Ausserordentliche Beilage
zur
österreichischen medicinischen
Wochenschrift Nr. 43.

Ueber den Einfluss der Vaccine auf Verhütung und Erzeugung von Krankheiten.

(Vorgetragen in der allg. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Graz den 23. September 1843.)

Von Jos. Moos, Med. Dr. aus Wien.

Inhalt: Die Vaccine hat das Erscheinen der Blattern noch nicht ganz verhütet; — sie hat zum häufigeren Erscheinen der Scropheln, Tuberculosen, des Varioloids und Abdominaltyphus Veranlassung gegeben; der Heotyphus ist eine vicarirende Krankheit für die Blattern — Vaccination und Revaccination sind die Mittel Blatter- und Typhusseuchen zu bekämpfen.

Ein dreiundzwanzigjähriges, gleich in seinem Anfange ziemlich bewegtes ärztliches Wirken, eine Zahl von nahe an fünf Tausend geimpften Individuen, und das glückliche Zusammentreffen von Umständen, einen grossen Theil dieser Impflinge unter Augen und eventuell in ärztlicher Behandlung zu behalten, gab mir Gelegenheit, über den Einfluss der Impfung auf Verhütung und Erzeugung von Krankheiten Beobachtungen zu machen, die mich zu eigenen, von den gangbaren mehr weniger differenten, mitunter vielleicht ganz neuen Ansichten geführt haben.

Als Dr. Jenner vor einem halben Jahrhunderte mit seiner wichtigen Entdeckung auftrat, war er, und mit ihm der grösste Theil der Ärzte, der sicheren Überzeugung, dass durch die allgemein eingeführte Impfung das Blatterngift aus dem Menschengeschlechte nach und nach verschwinden würde.

Wir impfen jetzt in Deutschland 42 Jahre. In den zwei ersten Decennien kamen noch häufige mörderische Blatterepidemien vor, die man der noch nicht allgemein eingeführten, nicht umsichtig genug geübten Vaccination zuschrieb. Zu Ende die-

ser Zeit kam die früher unbekannte modificirte Blatter, das Varioloid, die Varicella zum Vorschein; sie trat sporadisch und epidemisch auf, zeichnete sich durch ihre kurze Dauer und Gefahrlosigkeit aus, und da sie in der Regel auch die geimpften Individuen befiel, so wurde die Meinung allgemein, dass die Impfung vor den natürlichen Blattern zwar schütze, dass aber die Geimpften die ganz leichte und gefahrlose Feucht- oder Schafblatter überstehen müssten. Aber bald kamen Epidemien dieser modificirten Blattern, eben so bösartig, eben so mörderisch wie die natürlichen Blattern selbst, ja sie kamen mit diesen gleichzeitig zum Vorschein, befielen Individuen, welche die characteristischen Merkmale regelmässig überstandener Vaccine an sich trugen und rafften sie dahin. Man schrieb dieses dem entarteten oder vielmehr humanisirten Impfstoff zu, trug auf Erneuerung desselben durch Rückimpfung auf Kühe an, und erzielte durch Übertragung auf den Menschen einen kräftigeren Impfstoff. Wie viel wir dieser Erneuerung werden zu verdanken haben, müssen allseitige Beobachtungen erst nachweisen. Es muss in den Impfzeugnissen genau angegeben werden, dass man einen frisch gewonnenen Kuhpockenstoff zur Impfung verwendet habe; nur dann kann man nach 15 bis 20 Jahren sichere Resultate ziehen.

Da man dieses Befallenwerden der Geimpften durch Menschenblattern nach einer gewissen Anzahl Jahre beobachtete, die seit der Impfung verflossen waren, so kam man zu dem Schluss, dass die Impfung, je nach der Individualität, nur auf eine unbestimmte Reihe von Jahren schütze, und dass dann eine Revaccination nothwendig sey, wenn ein schon geimpftes Individuum vor den Menschenblattern geschützt seyn soll. Ganze Staaten haben nun die Revaccination angeordnet, dieselbe methodisch durchführen lassen, und die Haftung der zweiten Impfung bei einer grossen Zahl der Vaccinirten bestätigte die ausgesprochene Ansicht.

Das Resultat also, welches wir nach einer 40jährigen Impfung erhalten hätten, bestände darin, dass die Epidemien der Menschenblattern viel seltener, im Ganzen gutartiger geworden, dass die modificirten Blattern an ihre Stelle getreten sind; dass nach einer gewissen Anzahl von Jahren bei den Vaccinirten eine Revaccination nothwendig, und ob selbst diese den weitern Aus-

bruch der Menschenblattern zu verhüten vermöge, durch fernere Beobachtungen zu bestätigen sey.

Wir hätten also durch die 40jährige Impfung eines Theiles den Ausbruch der Menschenblatter noch nicht ganz verhütet, anderen Theils das häufigere Vorkommen schon bekannter, das Auftreten ganz neuer Krankheitsformen befördert. Dahin rechne ich das häufigere Auftreten bösartiger Scrophelformen und Tuberculosen, das Erscheinen der modificirten Blattern und des Abdominaltyphus.

Der Abdominaltyphus ist eine ganz neue, früher nie gekannte Krankheit, er ist ein Kind des gegenwärtigen Jahrhunderts, eine vicarirende Krankheit für die natürlichen Blattern, — er ist das Ergebniss der allgemein eingeführten Vaccine, das traurige Prärogativ der Geimpften.

Diese Puncte sollen nun in Kürze ihre Erörterung finden.

Durch die Impfung sollte aus dem Menschengeschlechte eine Seuche verschwinden, die durch Jahrhunderte von Generation zu Generation fortgepflanzt, der materiellen Seite des Organismus so inhärirte, dass sie, könnte man sagen, einen constituirenden Bestandtheil seiner Säftemischung bildete. Solche Krankheiten können nur langsam, allmälig, in einer langen nicht zu berechnenden Zeit getilgt werden. Sehen wir doch im täglichen Leben, wie Gicht, Hämorrhoiden, Syphilis, Scropheln, Flechten, Lungenschwindsucht und andere Krankheiten in einer Familie von Glied zu Glied wie ein Krankheitsfaden sich durchspinnen, wie sie bei einem glücklichen Zusammentreffen von Lebens-, besonders climatischen Verhältnissen, ihre ursprüngliche Form ändern, milder auftreten, und entweder langsam verschwinden, oder unter anderen, von den ursprünglichen differenten Formen sich einbürgern. Sehen wir diess nicht deutlich bei der Syphilis und bei ihren hundertfältigen Variationen, den Syphiloiden, sehen wir es nicht bei den Scropheln, dieser traurigen Ablagerung der Jugendsünden leichtsinniger Väter, die ihre Nachkommen bis in die dritte, vierte Generation vergiften?

Ein ähnliches Verhalten zeigt die Menschenblatter; sie ist durch die allgemein eingeführte Impfung zurückgedrängt,

milder geworden; aber das im Blut vorhandene Ferment zeigt sich in der milderen Form des *Varioloids;* manche Ausschläge werden mit eigenen, nur der Blatter zukommenden Characteren gezeichnet, wie es Dr. Weisse in Petersburg in einer Epidemie von *Scarlatina miliaris* will beobachtet haben, wo jedes Bläschen mit einer Areola umgeben war, wie man es nur bei der Menschenblatter sieht. Wenn man nach physiologischen und pathologischen Gesetzen und nach Analogien den Einfluss berechnet, den der milde Process der Impfung auf die allgemein verbreitete, in ihrem Auftreten so tumultuarische, in ihrem Verlaufe so destruirende Seuche der Menschenblatter ausüben kann; so ist leicht begreiflich, wie ein so wichtiger Zweck durch ein so leichtes Mittel nur langsam, vielleicht erst nach Jahrhunderten erreicht werden könne.

Dass es jetzt bösartigere, häufigere Scrophelformen gebe, dass die verschiedenen Tuberculosen an der Tagesordnung seyen, dass die allgemein eingeführte Impfung mit die Schuld davon trage, — ist nicht zu läugnen; aber die Erklärung dieser Erscheinungen, wie sie noch von manchen Ärzten und überhaupt von Laien abgegeben wird, ist falsch. Nirgends ist das *post hoc, ergo propter hoc,* so oft und so unrichtig angewandt worden, als gerade hier. Die Scropheln, so gut wie jede andere constitutionelle Krankheit, kann durch den Stoff einer characteristisch entwickelten Pustel durch den Act der Impfung nicht weiter verpflanzt werden. Ist eine constitutionelle Krankheit in einem Kinde bis auf einen gewissen Grad entwickelt, so haftet entweder die Impfung gar nicht, oder sie schlägt um, es entwickelt sich keine so characteristische Pustel, wie sie der Arzt zum Weiterimpfen braucht, und thut er es dennoch, oder thut es der Laie, dem man im Anfang, leider nur zu voreilig, das Impfgeschäft anvertraute, so kann man die Folgen solcher Missgriffe nicht auf Rechnung der Impfung bringen. — Die hieher einschlagenden Beobachtungen und Erfahrungen kann man dort am überzeugendsten machen, wo man die Gelegenheit hat, wie ich, von einem und demselben Kinde 40—50 andere Individuen zu impfen. Da sieht man, wie ein und derselbe Stoff, in dem einen oder dem anderen Kinde die schlummernde Krankheit früher weckt, wie Hautausschläge, Drüsenanschwel-

lungen, Beinhautentzündungen zum Vorschein kommen, — alles Krankheiten, die auch ohne Impfung, aber später sich geäussert hätten; der milde Process der Impfung erhält uns Individuen, die, von Menschenblattern ergriffen, als Opfer gefallen wären. Es sind dieses die Marodeurs des Menschengeschlechtes, die von Haus aus schwächlich gezeugt und geboren, die Träger und Erzeuger jenes Siechthums werden, dessen traurige Früchte zu beobachten wir so oft Gelegenheit haben. Es sind diess die mit dem Stempel des Scrophel-Siechthums Gezeichneten, Verkrüppelten, Verkümmerten, die den verschiedenen Tuberculosen Verfallenen, die uns die Procente verlieren machen, die wir triumphirend durch die Impfung gewonnen zu haben wähnen. — Hier wäre, wenn sie eingeführt werden könnte, eine medicinische Polizei im höheren Sinne nothwendig, um die zu schliessenden ehelichen Verbindungen zu überwachen und durch Kreuzung der Racen die üblen Folgen wenigstens bis zu einem gewissen Grade zu mildern.

Interessant sind die Beziehungen, die zwischen den Blattern und dem Abdominaltyphus Statt finden. Den alten medicinischen Schriftstellern war das Typhusgeschwür unbekannt. Morgagni, dieser treue Berichterstatter und aufmerksame Beobachter, erwähnt desselben in seinem Werke über Ursache und Sitz der Krankheiten nirgends. Erst in den Jahren 1810 und 1811, dann in den nächst folgenden Jahren immer häufiger, und zwar in demselben Verhältnisse, als die Impfung immer weitere Verbreitung fand, mehrten sich die Beobachtungen über das Typhusgeschwür. Je mehr die Blatterepidemien zurücktraten, desto häufiger traten die Epidemien des Abdominaltyphus auf; Blatterepidemien schliessen Typhusepidemien aus, und umgekehrt. — Der Verlauf beider Krankheiten zeigt eine merkwürdige Ähnlichkeit. Das Auftreten beider ist in seinen Erscheinungen so gleich, dass der gewandteste Practiker in den ersten Tagen zweifelhaft bleibt, welche von beiden Krankheiten er zu erwarten habe. Die Bildung, der Verlauf, die Vernarbung des Typhusgeschwüres, besonders der Character der Narbe, sind so ähnlich denen der Menschenblattern, dass viele Ärzte den Ileotyphus für innere Blattern erklärt haben. Die Blatterseuche setzt ihr Product in die Follikel der

Haut, die Typhusseuche in die Follikel der Krummdarmschleimhaut, beiden Krankheiten liegt dieselbe Blutcrasis zu Grunde; der Typhus sucht dasselbe organische Gebilde, nur an einem anderen Orte, zur Ablagerung auf. Beide Krankheiten haben den dreimal siebentägigen Verlauf, und wenn im Typhus Abweichungen davon Statt finden, so kommt diess von den secundären Affectionen des Ernährungsapparates her.

Der Abdominaltyphus ist, so wie die Blattern, eine Krankheit des jugendlichen und blühenden Alters, und um so gefährlicher, je robuster, je vollsaftiger das Individuum ist; er nistet sich, wie die Menschenblattern, in reich bewohnte Stadttheile, stark bevölkerte, grosse Häuser, Erziehungs- und Unterrichtsanstalten ein, und sucht sich die Individuen aus, die geimpft worden waren. Ich habe in meiner ganzen Praxis nicht einen Menschen am Ileotyphus behandelt, der entweder natürlich geblattert, oder nach der Impfung ein tüchtiges Varioloid überstanden hatte. Überstandene Blattern und Varioloid schützen vor dem Ileotyphus; die Menschen können in Folge anderer Krankheiten typhös erkranken, aber den Abdominaltyphus bekommen sie nicht.

Boudin hat bei seinem mehrjährigen Aufenthalte in Morea und Algerien bei den Eingebornen, denen die Impfung unbekannt ist, den Abdominaltyphus nie gesehen, immer ist er durch überschiffte, in ihrem Vaterlande geimpfte Europäer eingeschleppt, nie aber auf die Eingebornen übertragen worden.

Nach allen diesen Beobachtungen habe ich mir die Frage gestellt: Ob mit der Impfung dennoch fortzufahren sey oder nicht? — Ich habe mir sie mit einem entschiedenen Ja beantwortet. Ich halte die modificirten Blattern und den Ileotyphus für Übergangsformen, in welchen die Blatterseuche nach und nach erlischt und aus dem Menschengeschlechte verschwindet. Die modificirte Blatter ist die erste Übergangsform, welche die Charactere der zu bekämpfenden Seuche deutlich, aber in einem sehr gemilderten Grade an sich trägt. Durch die weit verbreiteten und öfter wiederkehrenden Epidemien des Varioloids, durch die fortgesetzte sorgfältige Impfung ist von Generation zu Generation die vererbte Blutcrasis gemildert, die Receptivität der Haut gemindert worden, die Krank-

heit hat eine andere Richtung genommen, ihr Product in ein ähnliches Gebilde, aber an einen andern Ort, in den Darmfollikeln deponirt, so ist die zweite Übergangsform, der Ileotyphus zum Vorschein gekommen, er ist als eine vicarirende Krankheit für die Blattern zu betrachten. — Im Anfange beider Krankheiten müssen die Erscheinungen ähnlich seyn, weil die Blutcrasis für beide dieselbe ist, erst bei beginnender Ablagerung in die Darmfollikel sind sie im Ileotyphus ganz eigen, weil Function und Verbindung der befallenen Organe eine eigenthümliche ist. Die grosse Reihe der verschiedenen variablen Erscheinungen, die im Gefolge des Typhus beobachtet werden, und die dem variolösen Processe ganz fremd sind, dürfen uns nicht hindern, den wahren Zusammenhang einzusehen; sie sind secundäre und tertiäre Krankheitsprocesse, bedingt in der Abhängigkeit, in dem Ineinandergreifen der verschiedenen organischen Functionen.

Die modificirte Blatter kommt jetzt seltener vor als früher, epidemisch haben wir sie schon ziemlich lange nicht bei uns gehabt. Ob sie in der Abnahme, im Erlöschen begriffen ist? Dafür ist Ileotyphus sporadisch und endemisch häufig, aber im Ganzen gutartiger, und seit der gangbaren, einfachen Behandlung bei weitem nicht so gefährlich wie sonst. Ich bin der sicheren Überzeugung, dass der Ileotyphus, nach einer im Voraus nicht zu bestimmenden Zeit, eben so aus dem Menschengeschlechte verschwinden wird, als er sich im Anfange dieses Jahrhundertes eingeschlichen hat. Es wird endlich das Ferment im Blute getilgt werden, das zur Blatter- und Typhusentwicklung Veranlassung gibt. Die kräftigsten Mittel dafür sind Vaccination und Revaccination; methodisch, mit strenger Überwachung von Seite des Staates müssen sie gehandhabt werden.

Die Vaccination soll nicht vor dem vollendeten dritten Jahre unternommen werden. Das zu frühzeitige Impfen ist mit ein Moment, warum sich Varioloid oder Typhus entwickelt. So gut viele Krankheiten eine bestimmte bis auf einen gewissen Punct gediehene Entwicklung des Organismus erfordern, um in die äussere Erscheinung zu treten, so gut muss auch im Blute selbst eine gewisse Entwicklung,

das Vorherrschen eines bestimmten Bestandtheils Statt finden, wenn eine darin begründete Krankheit entstehen soll. Je jünger das Kind, desto weniger kräftig kann die Impfung neutralisirend durchgreifen, desto frühere und grössere Empfänglichkeit für Varioloid oder Ileotyphus. Wenn viel später, als es jetzt geschieht, vaccinirt würde, hätten wir die Revaccination nicht nöthig, so aber muss, gleichsam nachträglich, der in den Entwicklungsjahren in der gesteigerten Vitalität, in der zunehmenden Plasticität des Blutes mit gediehene und, man könnte sagen, zur grösseren Reife gebrachte Krankheitsstoff durch wiederholte Impfung neutralisirt werden. Die Zeit der Revaccination steht im geraden Verhältnisse zu der der ersten Impfung. Je jünger das Kind geimpft wurde, desto früher muss es revaccinirt werden; nie vor dem 18. Jahre. Welchen Einfluss diess auf Epidemien von Menschen- und modificirten Blattern, auf Typhusepidemien haben werde, können unsere Nachkommen in 30 bis 40 Jahren erst beurtheilen.

Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 44. Wien, den 28. October 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Grosses Cystosarcom an der Brust; Amputation; Heilung.

Beobachtet an der IV. chirurg. Abtheilung des Primar. Dr. Sigmund, und mitgetheilt von Dr. L. J. Keller im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien.

Der mitzutheilende Fall gewährte nicht nur hinsichtlich der Diagnose, auf deren Richtigkeit allein sich die noch zur rechten Zeit unternommene Operation gründete, sondern auch insofern Interesse, als eine von der gewöhnlichen ganz abweichende Nachbehandlung, und zwar mit unbezweifelhaft besserem Erfolge, hiebei in Anwendung gebracht wurde. — Am 28. December 1842 kam B. T., 53 Jahre alt, ledige Pfründnerin, mit einer Degeneration der rechten Brust auf die Abthei-

lung. Ihre Körperconstitution ist schwächlich, atrabiliarisch, mager, sie ist in einem geringen Grade blödsinnig, und mit Scoliosis behaftet, hat nie Kinder geboren, und immer eine gute Gesundheit genossen, obgleich ihr Aussehen stets blass, gelblich, hager war. Die Entwickelung des Brustübels fällt in die climacterische Periode. In ihrem 46. Jahre nämlich bemerkte sie eine kleine Geschwulst gerade neben der rechten Brustwarze entstehen, welche hart und unschmerzhaft, anfangs sehr langsam wuchs, so dass sie erst nach fünf Jahren die Grösse eines Hühnereies erreichte; später aber nahm sie sehr rasch zu, und seit einem Jahre entfärbte sich die bedeckende Haut auffallend schnell ins Violette. Bei der genauen Untersuchung ergab sich: An der rechten Brust eine mehr als mannskopfgrosse Volumsvermehrung von unregelmässiger Form, welche nach rechts hin mehr höckerig, nach links aber mehr abgerundet erschien; mit ihrer Basis dehnte sich dieselbe in der Länge von der 2. bis zur 8. Rippe, und in ihrer Breite vom Brustbeinrande bis an die äusserste Seite des Thorax aus; durch die eigene Schwere herabhängend, fiel die grösste Wölbung bis zur 10. Rippe. Die Haut über der Geschwulst war sehr gespannt, verdünnt, glatt, stark glänzend, und von den zahlreich durchscheinenden Venenzweigen, besonders gegen die Mitte hin, theils bläulich, theils violett und röthlich gefärbt, in der Mitte von der Aftermasse nicht verschiebbar, sondern mit ihr verwachsen, gegen die Peripherie hin gesund. Die Oberfläche war im Ganzen höckerig, an einzelnen Stellen fast knorpelhart, andere waren weicher anzufühlen, noch andere zeigten deutliche Fluctuation, und einige schienen dem Aufbruche nahe. Die Temperatur überall normal; die Geschwulst nach allen Seiten, selbst bei gespannten Brustmuskeln, leicht verschiebbar und deutlich begränzt. Übrigens klagte Patientin über keine namhaften Schmerzen, die linke Brust ist gesund, die Achsel- und Halsdrüsen normal, im übrigen Körper keine entdeckbare Spur eines ähnlichen Leidens, und das Allgemeinbefinden gut.

Eine etwas flüchtige Untersuchung dieses Afterproductes konnte zwar der auffallenden Ähnlichkeit halber Markschwamm oder Krebs annehmen lassen, weil es sich anfangs langsam, dann aber schnell entwickelte, die Haut darüber eigenthümlich krank-

haft gefärbt, die höckerige Oberfläche von verschiedener Consistenz, theils hart, theils weich oder fluctuirend war, und die Entstehung desselben in die climacterischen Jahre fiel; dagegen aber sprachen folgende Erscheinungen für eine gutartigere Degeneration: die Abwesenheit von Schmerz, die deutliche Begränzung des Übels ohne anderweitige Ausläufer in der Umgebung, die vollkommene Verschiebbarkeit nach allen Seiten trotz der erreichten Grösse, die gute Beschaffenheit der andern Brust, die Nichttheilnahme der Achsel- und Halsdrüsen, so wie des Uterus oder irgend eines anderen Organes, an der Degeneration, und endlich das gute Allgemeinbefinden trotz dem langen Bestehen und der erlangten Grösse des Übels. Denn obwohl das Aussehen der sehr abgemagerten Kranken blass und gelblich war, so konnte diess nicht auf Rechnung der Geschwulst geschrieben werden, da die Person von Jugend an mit Noth und Elend kämpfte, auch in früheren Zeiten ein solches Aussehen hatte, und sich dabei wohl befand; insbesondere fehlte in dem Gesichte der Kranken jener eigenthümliche Ausdruck, welcher bei weit gediehenem Krebse oder Markschwamm niemals fehlt, und vornehmlich in den Längenfalten der Stirne, in den Falten über den Mundwinkeln, und in dem Blicke ausgesprochen ist.

In einem Consilium wurden diese Umstände genau erwogen, die Degeneration für ein Sarcom erklärt, und mit Einwilligung der Kranken und ihrer Angehörigen am 9. Jänner 1843 die Amputation der kranken Brust beschlossen und kunstgemäss ausgeführt. Der Substanzverlust der Haut war so gross, dass die Wunde fast die ganze vordere Seite des rechten Thorax einnahm, indem nach den Regeln der Kunst lieber etwas zu viel als zu wenig entfernt werden musste, und das Afterproduct $5^3/_4$ Pfund wog.

Der anatomisch-pathologische Befund erwies die Degeneration als ein mehrere Cysten enthaltendes Sarcom. Die Cysten waren von verschiedener Grösse, unregelmässig in dem Gewebe der Aftermasse vertheilt, und eine bräunlich-seröse Flüssigkeit enthaltend.

Von der bei uns gewöhnlichen Behandlung der nach operativen Eingriffen gesetzten Wunden glaubte man in dem gegen-

wärtigen Falle wegen der ohnehin kümmerlich bestellten Vegetation der Kranken, der sehr dünnen Brustwand und der Gefahr, durch Kälte eine Pleuritis zu erzeugen, abweichen zu müssen; den kalten oder gar Eisüberschlägen wurde daher ein einfacher Verband der Wunde mit einem Charpiekuchen vorgezogen. Vier Stunden nach der Operation, während welcher die Patientin sich ziemlich ruhig verhielt, und nur eine geringe Anwandlung von Ohnmacht zeigte, wurde die weit ausgebreitete wunde Fläche mit Charpie belegt, die gesunden Hautränder, so weit es der grosse Zwischenraum erlaubte, möglichst nahe an einander gebracht, diese durch Anlegung mehrerer Heftpflasterstreifen in ihrer Lage erhalten, und endlich über die ganze Fläche laue, feuchte Überschläge verordnet.

Am anderen Tage nach der Operation befand sich die Kranke ziemlich wohl, die Nacht ging ruhig vorüber, das Reactionsfieber war mässig, und die Schmerzen sehr gering. Der Verband wurde nicht gewechselt, der Patientin Wein mit Wasser gemischt zum Getränke verordnet, so wie gute, leicht verdauliche Nahrung, und die warmen Umschläge fortgesetzt. Schon am 4. Tage sah man die reine Wundfläche in guter Eiterung, welche während dem ganzen Verlaufe immer mit den normalen Reactionserscheinungen in erwünschtem Grade verlief. Nun wurde die Charpie mit einem in reines Mandelöhl getauchten Leinwandlappen vertauscht, und darüber *Cataplasmata emollientia* in Anwendung gebracht; die offene Stelle aber täglich 3—4mal mit lauem Wasser abgespült. Unter dem fortgesetzten Gebrauche dieser Mittel begann schon nach zwölf Tagen die Hautbildung von der Peripherie aus; die gesunde Haut zog sich allmälig gegen das Centrum der Wundfläche zusammen, welche stets ein reines Aussehen beibehielt, und dann später mit *Ungt. commune* verbunden wurde. Die Überhäutung ging so rasch von Statten, dass am Ende eine kleine, luxurirende Granulation mit *Lapis infernalis* touchirt wurde; diese Fläche überzog sich dann mit einer bald abfallenden Cruste, überhäutete sich und liess nach dem Verhältnisse des operativen Eingriffes eine sehr kleine Narbe zurück, die ziemlich eben und rein war. Die Operirte verliess 54 Tage nach der Amputation vollkommen geheilt das Krankenhaus. Ihr Befinden war stets der-

art befriedigend, dass man es nie für nothwendig fand, innerlich Arzneien zu verabreichen.

In dem erwähnten Falle, der sich wirklich auf den ersten Anblick als ein höchst ungünstiger herausstellte, konnte nur von einer Operation die Rede seyn, nachdem der Complex diagnostischer Momente gewürdiget, und die Krankheit als dasjenige erkannt war, was sie wirklich war. In der That hatte die Patientin bereits an mehreren Orten, selbst bei berühmten Wundärzten fruchtlos Hülfe gesucht, und nirgends hatte man ihr die Operation als dasjenige Mittel anzuempfehlen gewagt, von welchem sie noch Rettung zu hoffen habe.

Aber selbst dann, wenn das Afterproduct entfernt war, und man sich aus dem anatomisch-pathologischen Befunde vollkommen von der Richtigkeit der Diagnose und von der Gefahrlosigkeit einer zu besorgenden Wiederkehr des Übels überzeugt hatte, blieb es noch immer eine grosse Aufgabe der Kunst, die Behandlung einer so grossen Wunde mit Substanzverlust der Haut an einer so schwächlichen und krüppelhaften Kranken auf eine Weise zu leiten, dass nicht die Folgen eines so mächtigen Eingriffes für sie gefährlicher würden, als das Übel selbst. Wie sehr in dieser Beziehung eine von der gewöhnlichen sehr abweichende Behandlung, die Hinweglassung der Kälte, und eine leichte, stärkende Diät gleich nach der Operation diesem Zwecke entsprach, beweiset gewiss der sehr günstige und schnelle Verlauf der Vernarbung, so wie das ungestörte Wohlbefinden der Kranken während der ganzen Zeit der Nachbehandlung zur Genüge. Wir sahen die Genesene nach einem halben Jahre noch in vollem Wohlbefinden und bedeutend kräftiger als ehedem.

Merkwürdiger Nebenkopf.

Von J. Böhm, k. Comitatschirurg zu Wieselburg in Ungarn.

Takáts Elisabeth, 13 Jahre alt, Kleinhäuslerstochter zu Ráro im Raaber Comitat, von gesunden Ältern abstammend, kleiner Statur, von pastös-scrophulösem Habitus, war bis zu ihrem 5. Lebensjahre stets gesund. In diesem bekam sie ohne irgend

eine Veranlassung über der Mitte des *Margo squammosus* des linken Schläfenbeines einen knöchernen Vorsprung von der Grösse einer halben Zwetschke, welcher sich allmälig erweiterte, und bis Ende October 1842, als mir selbe bei Gelegenheit eines Krankenbesuches zum ersten Mal vorgewiesen wurde, in folgender Form und Grösse sich darstellte: Dieser knöcherne, mit kürzeren Kopfhaaren auf $^2/_3$ überwachsene, und wahrscheinlich mit Gehirnmasse gefüllte Nebenkopf, befindet sich an der Seite des normal gebauten Kopfes, längs der *Sutura sagittalis* und etwas von derselben entfernt, in gleicher Fronte mit dem Stirn- und Hinterhauptbein, ist nicht gestielt, sondern wie 2 halbe Nussschalen gleichmässig verwachsen, und erstreckt sich mit seiner unteren Basis handbreit von der Schulter entfernt in voller Kopfrunde über das Schultergelenk hinaus; das äussere Ohr ist über den *Meatus auditorius ext.* dicht herabgestülpt, der gesunde Augapfel von dem verschobenen oberen Augenlid bleibend bedeckt, so dass ein Sehen nur durch gewaltsames Auseinanderziehen beider Augenlider möglich wird. Bezüglich auf Dicke und Umfang ergibt dieser Nebenkopf folgende Bemessungen: Querdurchmesser $5^1/_2''$, Längendurchmesser $7^1/_2''$, Durchmesser beider Köpfe $11''$; der Umfang dieses Nebenkopfes von vorn nach rückwärts (mit einem Bändchen gemessen) $20^1/_2''$, der Umfang beider Köpfe aber in horizontaler Peripherie $28^1/_2''$. Die Schale dieses Kopfes bietet folgende, stellenweise fühlbare Fontanellen dar: Oben am Wirbel eine $2''$ lange, bei $2''$ breite, überhäutete Fontanelle; eine vordere $1^1/_2''$ lange, winkelförmig gestaltete, erweichte Stelle; eine dritte vorderhalb des Ohres gelagerte, $3''$ lange, unvollständig verwachsene Knochenvertiefung. Dabei ist der Scheitel periodenweise mit *Crusta lactea* überzogen, zeitweise dem gesunden Kopfe gleich, rein behäutet. Die übrige Körperformation ist ausser einer *Struma lymphatica* zu beiden Seiten des Halses normal, die Geistesfunctionen wegen Mangel an Bildung etwas zurückgedrängt. Beim Bücken des Körpers und bei Witterungswechsel belästigen stumpfe Schmerzen im Kopfe, welche ich von Zerrung im Gehirne ableitete, und denen ich durch eine Schulterunterstützung abzuhelfen suchte. Dass die Genesis dieses Nebenkopfes durch ursprüngliche Hirnschalerweite-

rung erfolgte, beweist die Identität des mit Haaren bewachsenen Craniums; ferner die nur überhäuteten Fontanellen, welche entweder unvollendeten Wachsthum der Hirnschale, oder verbildete Spuren äusserer Sinnesorgane darstellen. Ich werde besorgt seyn, dieses seltene Phänomen noch fernerhin zu beobachten.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Epoche der Pubertät beim Weibe.

Von Raciborski.

R. sucht nachzuweisen, dass man im Allgemeinen die Wichtigkeit der verschiedenen Ursachen und deren Einfluss auf die Epoche der Pubertät übertrieben habe. Unter den Ursachen, die wirklich einen mächtigen Einfluss auf das Reifwerden der Mädchen üben, sind zwei die vorzüglichsten: die eine derselben ist eine äussere, nämlich die Temperatur des Mediums, worin sie leben; die andere ist eine innere, nämlich die durch Abstammung gegebene Constitution. So wie verschiedene Flüssigkeiten verschiedene Temperatursgrade zu deren Erhitzung bis zum Siedpuncte bedürfen, so gibt es auch Frauen, die schon durch ihre primitive Constitution dazu bestimmt sind, spät reif zu werden, während bei anderen die Entwicklung der Organe so schnell vor sich geht, dass sie sehr bald zur Reife gelangen. Diese von der Individualität abhängigen Differenzen finden sich in allen Gegenden, unter jeder geographischen Breite, in allen Classen der Gesellschaft, in den Städten wie auf dem Lande. So gilt zu Skeen, in der Nähe von Christiania, als Mittelzahl für die Pubertäts-Epoche 15 und ein halbes Jahr; dessenohngeachtet findet man daselbst im Durchschnitt unter 100 Frauen 4, die schon im 11. Jahre menstruirt waren. Anderseits ist es auf Antigoa und Jamaica nicht selten, Negerinen zu sehen, die im 16., 17. und selbst 19. Lebensjahre noch keine Spur von Menstruation haben. Abgesehen von den Fällen, wo constitutionelle Disposition so ausgesprochen ist, dass sie jedem Einfluss von aussen widersteht, ist das Clima oder die mittlere Jahrestemperatur in Bezug auf die Pubertätsepoche von hoher Wichtigkeit. Es kann im Allgemeinen angenommen werden, dass jeder Breitegrad einen Unterschied von beiläufig einem Monat in dem entsprechenden Pubertätsalter bewirkt.

Die Berichte der Reisenden, wornach die Pubertät in warmen Climaten schon im 8. bis 9. Jahre eintrete, sind übertrieben. Nach directen Berichten aus Jamaica stellen sich bei den dortigen Negerinnen höchst selten vor dem 12. Jahre die Regeln ein. — Bedeutenden Einfluss auf die Epoche der Pubertät äussert noch die Lebensweise. In grossen Städten trägt alles dazu bei, die Weiber frühreif zu machen, während Einfachheit der Sitten, Erziehung, Nahrungsmittel und Lebensweise auf dem Lande ein relativ späteres Reifwerden bedingen. — Ohne Zweifel haben auch die Racen einen bedeutenden Einfluss auf die Epoche der Pubertät; dessenohngeachtet hört derselbe allmälig ganz auf, so dass zuletzt ein Zeitpunct kommt, wo die Frauen aller Racen nur einem einzigen Gesetz, nämlich dem des Clima und der Temperatur jenes Landes, wo sie leben, unterworfen sind. *(L' Expérience, Nr.* 310, 1834.) Kanka.

Die Eitergährung des Blutes.

Von Dr. Jos. Engel.

(Schluss.)

An der Leiche unterscheidet sich die Eitergährung des Blutes durch die oben angegebenen Charactere von der inflammatorischen, hydropischen, typhösen, krebsigen und der scorbutischen Blutcrasis. Die inflammatorische Crasis, wohin auch die eigentliche tuberculöse gehört, spricht sich durch die Menge der Faserstoffgerinnungen, durch die Grösse und Härte des Blutkuchens, und durch eine consistentere Beschaffenheit des Blutes aus. Die Leichenfärbungen sind gering, nicht sehr gesättigt, die Farbe der allgemeinen Decke weicht wenig von der des Lebenden ab, das Cadaver ist nicht aufgedunsen, und geht langsam in Fäulniss über. Das Blut bei Typhösen ist dunkel-violett, viscid, zeigt keine Neigung zur Gerinnung, röthet sich schwer an der Luft, disponirt nicht eigentlich (beim reinen und acuten Typhus) zu Hypostasen, veranlasst aber durch ein festes Adhäriren des Farbestoffes an die Organe eine dunkle, violette, auch rothbraune Färbung derselben. Das Cadaver ist dunkler gefärbt, straff und trocken, fault nicht schneller, als bei anderen Entzündungsdyscrasien. Hieher gehört auch die acute Miliartuberculosis. Die krebsige Dyscrasie zeichnet sich durch die dunkle Färbung des Blutes bei geringer Consistenz und Gerinnungsfähigkeit, keiner oder schwacher Röthung an der Luft, und durch Neigung zu Hypostasen aus. Das Cadaver ist wegen dem geringen Adhäriren des Blutfarbestoffes nicht bedeutend gefärbt und fault langsam. Bei Hydropischen ist das schwach gefärbte Blut sehr flüssig, aber dennoch zur Bildung von Faserstoff und Blutcoagulationen geneigt. Leichen-

hypostasen bilden sich wenige. Die Leichen sind blass, infiltrirt, und gehen langsam in Fäulniss über. Die scorbutische Blutentmischung kommt der durch Eitergährung bewirkten am nächsten; unterscheidet sich jedoch von dieser durch das tiefere Colorit des Blutes, durch die Bildung von Petechien, durch den Mangel von eiterigen Depositionen und durch leichte Schmelzung (ulcerative Destruction) während des Lebens. Die Säuferdyscrasie ist hier zu subsumiren. Die Eitergährung des Blutes scheint sich vor Allem aus der faserstoffigen Crasis hervorzubilden, indem gewöhnlich jugendliche, kräftige Individuen diesem Processe unterliegen, welcher um so rascher verläuft, je blühender und lebenskräftiger das Individuum ist; da ferner die phlogistische Blutmischung demselben am meisten Nahrung verschafft, während die entgegengesetzte Beschaffenheit des Blutes, wie die typhöse, krebsige, scorbutische Mischung den Gährungsprocess, wenn nicht vollends, doch in der Mehrzahl der Fälle ausschliessen. (Archiv f. physiol. Heilk. v. Roser u. Wunderlich. 1. Jahrg. 4. Hft.) Nader.

Anwendung des filtrirten Meerwassers.

Von Rayer.

R. spricht sich in einem Bericht an die *Académie de Médecine* sehr günstig über die Anwendung des nach der Methode von Pasquier filtrirten und gereinigten Meerwassers aus. Die schnelle Verderbniss, welcher das Meerwasser unterworfen ist, und der äusserst unangenehme Geschmack desselben haben bisher von dessen innerlichem Gebrauche abgehalten. Pasquier sucht diese Übelstände zu vermeiden, indem er das Wasser in einer grossen Entfernung von der Küste und aus einer bedeutenden Tiefe schöpft, worauf er es durch Filtrirung von den vegetabilischen Stoffen befreit und endlich durch Imprägnation mit Kohlensäure dessen Geschmack zu verbessern sucht. R. äussert sich sehr vortheilhaft sowohl über die leichte Anwendbarkeit als die guten Wirkungen des auf solche Art präparirten Meerwassers, welches sich in grösserer Quantität durch eine auflösende und purgirende Eigenschaft auszeichnet. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, *Août*, 1843.) Kanka.

Über die Wirkung des *Sulphas chinini.*

Von Guénau de Mussy.

G. als Berichterstatter der Commission, welche von der Pariser Academie zur Untersuchung der Frage über die Wirksamkeit des

Sulph. chinini ernannt war, gibt Folgendes als Resultat derselben. Aus einer genauen Analyse der von Melier gemachten Versuche und anderer hieher gehörigen Thatsachen geht hervor, dass die Unschädlichkeit grosser Dosen *Sulph. chin.* durchaus nicht annehmbar sey, wie Briquet behauptet; dasselbe wirkt bei Hunden in der Gabe von 2 Grammes, bei Kaninchen in jener von 2½ Grammes giftig, und die von Melier mitgetheilten Thatsachen beweisen, dass so grosse Dosen, wie Briquet gegen acuten Rheumatismus empfiehlt (6 Grm., d. i. mehr als 4 Scrupel öst. med. Gew.), auch beim Menschen eine giftige Wirkung hervorbringen können. Es gibt allerdings auch Fälle, wo selbst so grosse Gaben von *Sulph. chin.* keinen nachtheiligen Einfluss auf die Gesundheit zu haben schienen; die Ursache dieser grossen Verschiedenheit in den Wirkungen eines und desselben Mittels glaubt G. in Folgenden gegründet: 1. in einer individuellen, eigenthümlichen Disposition, Idiosyncrasie; — 2. in den verschiedenen Zuständen, worin sich der Magen bei Aufnahme des Mittels befindet, namentlich ob er leer oder mit Speisen gefüllt ist; — 3. in der verschiedenen Form, in welcher das *Sulph. chinin.* gereicht wird, ob es nämlich in flüssiger oder in Pulverform, in getheilten oder in nicht getheilten Dosen angewendet wird. In Bezug auf die Wirksamkeit des *Sulph. chinin.* gegen acuten Rheumatismus ist die Commission der Ansicht, dass, zugegeben, es sey überhaupt Indication zur Anwendung desselben vorhanden, dennoch so grosse Dosen wie Briquet vorschreibt, nicht nothwendig, und dieselben Resultate auch mit geringeren Gaben, welche den unter gewöhnlichen Umständen gleich kommen, zu erlangen sind. *(Gazette médical de Paris,* 1843. *Nr.* 19.*)*

Kanka.

Practische Bemerkungen über die Anwendung des Arseniks bei Hautkrankheiten.

Von John E. Erichson.

Verf. spricht in dem ziemlich ausführlichen Aufsatze zuerst über das Geschichtliche des Arseniks und seine Präparate, und theilt seine Beobachtungen nur rücksichtlich des arseniksauren Kali's *(Solutio Fowleri)* mit, obschon er die kräftigen Wirkungen des jodsauren Arseniks und Mercurs *(Solutio Donovani)* besonders in syphilitischen Hautkrankheiten nicht bezweifelt; doch fehlen ihm hierüber noch hinreichende Erfahrungen. — Was den *Modus operandi* des Arseniks betrifft, so bleibt dieser wie bei den meisten Mitteln ein uns unbekannter, und wir können nur über die Zweitwirkung sprechen, welche sich fast allgemein im Digestiv-Nerven- und Hautsystem äussert. Ar-

senik, in der Dosis als Arzneimittel gereicht, erzeugt sehr bald Herzklopfen, oft schon nach wenigen Tagen, der Puls wird beschleunigt und zugleich hart. Diese Beschleunigung des Pulses ist besonders bemerkbar bei sanguinischen oder sogenannten nervösen Individuen, deren Herzaction durch physische oder geistige Ursachen leicht in Aufregung gebracht wird. Der beschleunigten Herzthätigkeit folgt in den meisten Fällen eine Reizung der Magenschleimhaut: vermehrter Durst, belegte Zunge in der Mitte und an der Wurzel mit gerötheten Rändern und Spitze; Appetitverlust, Empfindung von Schwere im Epigastrium; stechender Schmerz in den Augenlidern mit Lichterscheinungen bei geschlossenen Augen; mehr weniger Kopfschmerz, besonders ober den Augenbraunen. Verwirrte und schreckhafte Träume kommen besonders sehr häufig bei Kindern vor. Verf. hatte oft Gelegenheit zu bemerken, dass die Hautkrankheit, besonders das chronische Eczema, sich bei dem Gebrauche des Arseniks steigerte; die Flecken wurden roth und gereizt, und zeigten somit die Theilnahme an der allgemeinen durch Arsenik herbeigeführten Reizung. Bei fortgesetztem Gebrauche desselben wurden die Erscheinungen intensiver und traten als Vergiftungssymptome auf, die als bekannt übergegangen werden. Oben geschilderte Symptome treten jedoch nicht alle in jedem einzelnen Falle hervor; so erscheint in manchen Fällen mehr Durst und ein Gefühl von Oppression im Epigastrium; in anderen eine stechende Sensation um die Augenlider und leichte Blitze vor den Augen, und noch in anderen Fällen, und diess wohl ziemlich allgemein, Kopfschmerz und schreckhafte Träume; jedoch als constanter Vorläufer oder Mitbegleiter dieser Erscheinungen bleibt der beschleunigte Puls. Das Emportauchen eines oder des anderen Symptomes dieser Art wird dem Arzte den Wink geben, entweder die Gabe des Arseniks zu vermindern, oder dessen Gebrauch temporär zu suspendiren. Ist die Constitution des Pat. eine lymphatische, oder ist er im vorgerückten Alter, und die Erscheinungen der allgemeinen oder örtlichen Reizung waren nur gering, so dürfte wohl die Verminderung der Dosis zur Hälfte hinreichen. Ist jedoch Pat. von sanguinischem oder sanguinisch-nervösem Temperament, hatte er den Arsenik schon durch längere Zeit genommen, und das Hautübel blieb unverändert, so bleibt es gerathen, den Gebrauch des Arseniks für einige Tage zu unterlassen, irgend ein salinisches Abführmittel zu reichen und dann wieder in geringer Gabe zu beginnen. Die Frage, wie weit man mit der Gabe steigen oder wie lange obiges Arzneimittel fortgesetzt werden dürfe, ist somit schon durch obige Erklärung beantwortet. Da Arsenik gleichsam ein accumulatives Mittel ist, dessen gefährliche Wirkungen oft plötzlich auftreten, so wäre der Rath nicht unpassend, den Pat. täglich oder wenigstens jeden dritten Tag zu sehen und ihn mit den oben bemerkten Erscheinungen

bekannt zu machen, bei deren erstem Eintreten er das Medicament alsogleich bei Seite zu setzen hätte. *(London med. Gazette for May 1843.)* Schwöder.

(Fortsetzung folgt.)

Über Behandlung Irrsinniger.

Aus dem Berichte der Gloucester Irrenanstalt.

Das System, eine gewisse Anzahl männlicher und weiblicher Individuen von besserer Bildung für die Besorgung der Irren beiderlei Geschlechtes zu verwenden, so wie eine freiere Benützung weiblicher Personen für männliche Kranke hat auch in diesem Jahre dem gewünschten Zwecke entsprochen. Die unmittelbare Leitung der Kranken von gebildeten Personen influirte auffallend vortheilhaft, und der aufgeregte, unruhige Zustand, den man so oft in Irrenanstalten trifft, wo die Kranken der Sorgfalt roher Wärter anvertraut werden, wurde so vollkommen beseitigt, dass man die Irren erster Classe mit dem beigegebenen Leitungs-Personale und die Familienglieder der Geisteskranken zu einer häuslichen Gesellschaft verbinden und täglich gemeinschaftlich zum Speisen oder zu andern Unterhaltungen versammeln konnte. Durch diese freundschaftliche und häusliche Union wird das beunruhigende Gefühl der beschränkten Freiheit entfernt, und man bemüht sich, dem Kranken zu zeigen, dass der ihn leitende Arzt doch nur sein Freund sey, obschon er ihn controllirt. — Alle mechanischen Zwangsmittel wurden in diesem Jahre hinweggelassen, und der ruhige Zustand der Irren rechtfertigte diess Verfahren; und wenn auch dann und wann, wie früher, Heftigkeit von Seite der Kranken vorkam, so waren moralische Hülfsmittel, Entfernung aus der Gesellschaft seiner Cameraden oder vollkommene Abschliessung in einem wohl verwahrten Zimmer bei weitem mehr im Stande, das aufgeregte Gemüth zu dämpfen, als andere mechanische Zwangsmittel, die nur Verschlimmerung hervorbrachten. — Auch die Beschäftigungen der Irren haben sich sehr erweitert. Ein Schneider und Schuhmacher wurde in die Anstalt aufgenommen, und jene Kranken, welche entweder mit dieser Art Beschäftigung schon früher bekannt waren, oder welche Lust zeigten, sie zu lernen, wurden in ihrem Wunsche unterstützt; jedoch sucht man die Kranken mehr für Beschäftigung in freier Luft zu bestimmen und verwendet desshalb eine grosse Sorgfalt auf den Gartenbau. — Neben andern Unterhaltungen, wie Ballspiel, Abendpartien etc. hat man auch das Singen eingeführt, und diess scheint unter allen Vergnügungen, die man für eine Irrenanstalt bestimmt, die zweckmässigste zu seyn. Nicht als wäre diess eine

Methode, die Kunst vollkommen zu lehren, noch als sey es wesentliches Erforderniss derer, die durch bessere Verhältnisse begünstigt, die Musik im höheren Grade cultiviren konnten, sondern sie ist vielmehr für die weniger Bemittelten (und die Anzahl dieser ist auch in Irrenhäusern die überwiegende) theils Vergnügen, theils auch wohlthuende Beschäftigung; viele Stunden der Wochen vergehen auf diese Art höchst angenehm, welche sonst vielleicht peinlich zugebracht worden wären; die Pat. sehen keinem Abend mit mehr Vergnügen entgegen, als dem für das Singen bestimmten. Diese Unterhaltungsweise erweckt aber auch bessere Gefühle bei jenen, denen solch' eine Art des Gesanges zu ihrem eigenen Vergnügen nicht hinreicht; sie bewegt die bessere Classe der Irren, am Gesange Antheil zu nehmen und diesen selbst zu vervollkommnen, nur aus dem Grunde, weil die Armen und weniger Gebildeten Freude daran finden; und so wird das hartnäckigste Gefühl der Irren — das egoistische — in einem bedeutenden Grade gebessert und unterdrückt. Diess stufenweise Fortschreiten in der Behandlungsweise der Irren führte denn nothwendig auch zu einer zweckmässigeren Einrichtung der Anstalt selbst. Für Irren der ersten und zweiten Classe richtete man die Anstalten so ein, dass ihr Aufenthalt im Irrenhause sich nicht viel von ihrer früheren Behausung im noch gesunden Zustand unterschied; die Krankenzimmer wurden in Wohnzimmer umstaltet, und das unangenehme Äussere eines gefängnissartigen Aufenthaltes so viel als möglich in einen Ort von Behaglichkeit umgewandelt. Diese vortheilhaftere Behandlungsweise der Irren, die hieraus resultirende Gemüthsruhe derselben, in Verband mit dem Streben, das persönliche Zutrauen der Irren zu gewinnen, erzeugt auch wichtige Folgen in Bezug auf Öconomie. Denn eine grosse Menge neu zugewachsener armer Irren wurde mit geringem Aufwande unterbracht, da nun nicht mehr, wie früher, separate Zellen nothwendig sind, sondern beinahe die Hälfte der Irren ohne Gefahr in gemeinschaftlichen Schlafzimmern untergebracht werden können, deren jedes 14 bis 16 Betten enthält, und worin sie die Nacht selbst ohne Wärter zubringen. (*London med. Gazette for April* 1843.)

Schwöder.

Fall von Zellgewebsverhärtung mit beträchtlicher Eiterung.

Von Dr. An. Gottschalk in Cöln.

Am 18. März v. J. wurde G. zu einem Viehhändler beschieden, der an einer beträchtlichen Geschwulst des Halses litt. Der kräftige, 30jährige, unverheirathete Mann hatte ausser einem einfachen Tripper

nie eine Krankheit gehabt. Eine Erkältung im Regenwetter soll die Veranlassung des gegenwärtigen Leidens gewesen seyn. An der rechten Seite des Halses, ungefähr einen halben Zoll vom Zitzenfortsatze, und in der Richtung des Kopfnickers befindet sich die betreffende, länglich runde, nicht heisse Geschwulst, ungefähr von der Ausdehnung eines halben Enteneies, von der Mitte nach der Peripherie hin sich verflachend, scharf umgränzt, mit verschiebbarer, unveränderter Haut. Die Schmerzen, welche besonders in der Nacht heftig gewesen, werden als reissend und stechend, mitunter die entsprechende Seite des Kopfes einnehmend, beschrieben. Das Allgemeinbefinden durchaus gut. Ein Arzt hatte einen reichlichen Aderlass gemacht und eine Salzlösung verschrieben. Nicht wissend, wofür die Geschwulst zu halten, obgleich sie phlegmonöser Natur zu seyn schien, stach G. eine Abscesslanzette ziemlich tief ein, um eine örtliche Blutentleerung zu bewirken und durch Lösung der etwaigen Spannung die Schmerzen zu lindern. Die starke Lanzette drang nur schwer ein und unwillkürlich untersuchte er dieselbe nachher, weil er die Spitze wenigstens abgebrochen zu haben glaubte. Nur einige Tröpfchen Blut wurden entleert. (Verordnet: Breiumschläge zur Beförderung der Blutung; gegen Abend ein Dower'sches Pulver.) — 20. März. Die Lanzettenwunde klafft, ist ohne Absonderung; die Geschwulst heisser, gleich hart, hat sich nach abwärts in die Gegend des Schildknorpels fortgesetzt, so dass der Kranke behauptete, der Einschnitt habe die gehörige Entwicklung seines Geschwüres gestört. Die Schmerzen lassen etwas nach. Reichlicher Schweiss in der letzten Nacht. (Verordnung: Einreibung einer Drachme grauer Salbe täglich, Breiumschläge; Nachts ein *Emplastr. de Galb. croc.* überzulegen.) — 22. März. Einige Tropfen Eiter kamen von selbst aus der gemachten Öffnung hervor; beim Drucke auf die noch immer steinharte, aber nicht weiter fortschreitende Geschwulst springt er in einem dünnen, ununterbrochenen Strahle heraus. Die Menge des auf diese Weise entfernten Eiters (ein halber Tassenkopf voll) liess eine Senkung desselben um so eher befürchten, als der Kranke das schmerzhafte Ausdrücken gegen die Öffnung hin nicht zugab. Die eingeführte Sonde drang bis in die Gegend des Kehlkopfes. Einschnitt daselbst, der eine ziemliche Menge Eiter entleert. Die Geschwulst schmerzt weit weniger und ist sichtbar flacher geworden. (Verordnung: Breiumschläge, *Emplastr. de Galb. croc.*) — 24. März. Wenig Eiter kommt aus beiden Öffnungen und nur nach schmerzhaftem Drücken. Eine rosenartige Röthe und weiche Geschwulst über dem Brustende des Schlüsselbeins zeigt, dass dahin der Eiter sich gesenkt hat. Ein Einschnitt entleert ungefähr einen halben Tassenkopf voll. Nur aufwärts ist noch eine geringe Anschwellung zu bemerken. — 25. März. Die zuletzt gemachte Öffnung entleert nur wenig Eiter. Eine kleine weiche Geschwulst in der Gegend

des Schulterendes des Schlüsselbeines eingeschnitten, entleert ungefähr zwei Esslöffel voll Eiter. In den letzten Nächten starke Schweisse. (Verordnungen: Chinadecoct zur Hebung der Kräfte, ein erweichendes Cataplasma.) Der Eiter entleert sich von nun an abwechselnd aus allen Wundöffnungen. Geringe Contractur des Halses. — 4. April. Seit vorgestern hatten sich nur wenige Eitertropfen aus der ersten Öffnung entleert; die anderen Wundstellen waren verheilt. Heute aber ist das Secret wässerig und die Haut der kranken Seite rosenartig gefärbt; flüchtige Stiche und Brennen daselbst. Der Kranke, über seine Herstellung erfreut, hatte sich am vorigen Abende rasirt und mit kaltem Seifenwasser gewaschen. Frösteln war Vorläufer der Rose. Ein Vomitiv beseitigt die begleitenden gastrischen Erscheinungen, vermag aber nicht eine wandernde Kopfrose mit Delirien und heftigem Fieber fern zu halten. Unter dem Gebrauche von diaphoretischen Arzneien verschwindet sie nach 8 Tagen gänzlich mit Abschilferung der Haut. Das geringe Secret aus der oberen Wundöffnung hat jetzt wieder das Aussehen eines guten Eiters. — 29. April. Der Kranke ist völlig hergestellt; die leichte Contractur des Halses ist verschwunden. (Zeitschr. für die ges. Medicin von Oppenheim.) Hickel.

Durch Operation geheiltes Empyem.

Von Dr. Schayer in Lissa.

J. B., ein 19 Jahre alter Handelsmann, von schwächlichem Körperbau, erkrankte an einer Brustfellentzündung, welche ungeachtet der Anwendung der gewöhnlichen Mittel nicht zur Zertheilung kam. Nächtliche Schweisse, hectisches Fieber, copiöser Auswurf, Abmagerung und allmäliges Sinken der Kräfte stellten sich ein. Erst nach 6 Wochen sah der Verf. den Pat. mit heftiger Brustbeklemmung, starkem Herzklopfen, fortwährendem Husten mit reichlichem eiterartigen Auswurfe, mit höchst unregelmässigem, kaum zu fühlendem und in einander fliessendem Pulse; undulirendem, über die ganze Brust verbreitetem, mit dem Pulse nicht synchronischem Herzschlage; Unterleib, Scrotum und Füsse stark angeschwollen; Percussionston an der ganzen rechten Brusthälfte matt. Unter diesen Umständen wurde *Plumb.-aceticum* und zwar täglich zu 6 Gran mit $^1/_8$ Gr. Opium nebst süssen Molken verordnet. Obgleich nun nach dem Gebrauche von 58 Gran *Plumb. acet.* der Zustand des Pat. sich sehr gebessert hatte, so blieb doch die rechte Brust stets der Focus des Leidens; sie wurde immer mehr ausgedehnt, die Beweglichkeit der Rippen war gehindert, und der Kranke hatte, vorzüglich beim Sitzen, ein Gefühl von Schwere und Druck über dem Zwerchfelle, und beim plötzlichen Um-

drehen oft Erstickungszufälle. Jodeinreibungen und Cataplasmen wurden längere Zeit nutzlos angewendet. Da nach einigen Wochen die Functionen der Lunge und des Herzens in dem Grade gestört wurden, dass das Leben des Kranken in Gefahr schwebte, so unternahm Verf. die *Paracenthesis pectoris*, wodurch 10 Quart eines eiterigen Extravasates entleert wurden. Nach 10 Wochen war die Wunde vernarbt, während welcher Zeit man die successive Ausdehnung der rechten Lunge durch Percussion und Auscultation deutlich wahrnehmen konnte. Der Operirte ist jetzt vollkommen hergestellt und hat nicht die geringsten Beschwerden in der Brust. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 24.) Nader.

Fall einer doppelten Sclerotica.

Von Prosector Fleischmann in Erlangen.

In der Leiche einer alten Frau war das rechte Auge zusammengeschrumpft, und äusserlich von einer Hornhaut nichts zu sehen, indem die Sclerotica, wie in einem von Himly beschriebenen Falle, auch die Stelle, die sonst die Cornea einnimmt, überzog. Mitten durch diese vordere, etwas schmutziger weisse oder bläuliche Stelle zog sich ein 5‴ langer und in der Mitte 1‴ breiter, blass-schwarzer Querstreif, der bei genauer Betrachtung als eine Narbe mit aufwärts gebogenen Enden erschien. Nach sorgfältiger Zurücklegung der Sclerotica erschien eine zweite, gleichfalls vollkommen gebildete Sclerotica, welche dieselbe Beschaffenheit und Dicke, und auch einen inneren Pigmentüberzug, wie jene hatte. Beide harten Häute waren nicht mit einander verwachsen, sondern gleichsam in einander eingeschachtelt. Die innere Sclerotica nahm eine verkümmerte und zusammengeschrumpfte Iris auf, und bildete vor der Vereinigung mit derselben, indem ihre Blätter rechts und links auseinander wichen, zwei mit etwas wässeriger Flüssigkeit gefüllte Höhlen, wovon die rechte 4‴ lang und 2‴ breit, die linke aber 2‴ lang, und 1½‴ breit war. Von einem Glaskörper, wie von der Linse war nichts zu sehen. Der platte Sehnerve durchbohrte beide harten Häute. Die zusammengeschrumpfte und verdickte Retina liess sich zu einem kleinen Ballen aufblasen und enthielt etwas helle Flüssigkeit. An der inneren Fläche der inneren Sclerotica lag die Choroidea ganz zusammengesunken, und zum Theile durch die Pupille vorgefallen, und mit dem Rande derselben ganz verwachsen. Hielt man die äussere Sclerotica mit ihrer vorderen und äusseren Fläche gegen das Licht, so war eine, doch nur schwach duschsichtige, Hornhaut nicht zu verkennen. Das Fehlen des Glaskörpers, der Linse und Linsenkapsel, das Zusam-

mensinken der Retina, der Vorfall der Choroidea und die Verwachsung derselben mit der Iris und Hornhaut, so wie die Trübung der letzteren waren gewiss Folgen einer Verletzung; doch scheint die doppelte Sclerotica bei einfacher Hornhaut und Iris um so interessanter, da die Bildung überzähliger Theile am Auge selten vorkommt. Das linke Auge war ganz normal. (v. Walther und v. Ammon's Journal f. Chirurgie und Augenheilkunde. Neue Folge. Bd. 1. St. 3.)

Nader.

Über den forcirten Catheterismus.

Von Dr. Burow in Königsberg.

Verf. empfiehlt die in letzterer Zeit in Vergessenheit gerathene Methode, die Stricturen der Harnröhre durch forcirten Catheterismus zu heben, als ein Verfahren, welches zwar scheinbar roh, aber bei genauer Kenntniss der Lage der Theile ganz gefahrlos sey, und in allen von ihm behandelten Fällen vollständige Heilung bewirkt habe. Verf. bedient sich zu dieser Operation eines Bleicylinders, welcher gerade so dick seyn muss, dass er nur eben ohne Zerrung des Umfanges in die Harnröhrenmündung eingeführt werden kann. Sind die Stricturen membranös, so gelingt es wohl, sie beim ersten Male sogleich zu durchstossen; erstrecken sie sich aber über einen grösseren Raum, so muss die Application des Bleicylinders unter gewissen Cautelen öfter wiederholt werden. Die Kraft, mit der man den Cylinder eintreibt, ist je nach der Festigkeit der Stricturen sehr verschieden und kann unter Umständen sehr bedeutend seyn. Verf. sah jedesmal Blutungen aus der Harnröhre eintreten, die in einigen Fällen ½—1 Unze betrugen. Gelang es nicht, in den ersten vier Tagen bei täglicher Application des Cylinders durch die verengerte Stelle ganz hindurch zu kommen, so wurde durch einige Tage Ruhe gestattet, bis der auf die Operation folgende Entzündungsreiz gewichen war, und dann der Cylinder auf's Neue eingelegt. Das Blei verdient als Material zu den Cylindern vor allen andern den Vorzug, nicht nur weil man demselben willkürlich jede Biegung geben, und die Form der Spitze nach dem jedesmaligen Bedürfnisse verändern kann, sondern auch, weil man durch die Oxydul-Kruste, die sich immer auf dem Cylinder bildet, gewiss auch etwas zur Heilung der durch Zerreissung der Strictur gesetzten Wunde beitragen mag. Unter den sieben vom Verf. ausführlich beschriebenen Fällen zeichnet sich folgender aus: L., Kaufmann, 68 Jahre alt, der nie an einer syphilitischen Krankheit gelitten hatte, war in den letzten Jahren gezwungen, sehr oft Urin zu lassen. Der Abgang des Urins war unschmerzhaft, doch floss er meist nach minutenlangem heftigen Drängen nur tropfenweise und im schwachen Strahle

ab. Eines Abends trat nach reichlichem Genusse von Champagner gänzliche Urinverhaltung ein. Die vorgenommene Untersuchung zeigte in der Nähe der Prostata eine Strictur, die so enge war, dass man selbst mit dem feinsten Catheter nicht durchdringen konnte; die Blase hatte sich schon 4 Querfinger hoch über dem Schambogen erhoben und war gegen den Druck sehr empfindlich. Unter diesen Umständen wagte es Verf. nicht, gleich zum forcirten Catheterismus zu schreiten, und erst am folgenden Morgen gelang es nach mehreren vergeblichen Versuchen und nach Anwendung verschiedener innerer und äusserer Mittel, als der Blasengrund schon in der Höhe des Nabels stand und man bereits zur Paracentese schreiten wollte, einen feinen elastischen Catheter einzuführen. Während den 10 darauffolgenden Tagen wurde viermal täglich die Bougie eingelegt, der Urin stets durch den elastischen Catheter entleert und darauf durch forcirten Catheterismus die Strictur überwunden. Doch der Kranke liess, trotz dem, dass ein starker Catheter frei in die Blase eingeführt werden konnte, von selbst gar keinen Urin. Verf. bemerkte in den Ohren des Catheters öfters feine Flocken hängen, die unter dem Microscope mit frischen, noch nicht zersetzten Blutkügelchen gefüllte Haargefässe und auf ihrer Oberfläche einen Epitheliums-Überzug zeigten. Er schloss daher auf ähnliche lamellöse Gebilde im Blasenhalse, die wie ein Ventil die Blase verschlössen, und liess sich einen Catheter verfertigen, an dessen oberem Ende ein breiter, spiralförmiger Einschnitt angebracht war, führte denselben bis in den Blasenhals ein und zog ihn mit Schnelligkeit, als die lappenförmigen Wucherungen durch den Urin in den Einschnitt hineingetrieben waren, wieder heraus. Der Catheter enthielt in seinem Ausschnitte eine so grosse Masse dieser Excrescenzen, dass er das Ansehen eines Pinsels hatte. Es erfolgte zwar hierauf eine heftige Blutung in die Blase, so dass das Blut aus derselben durch Einspritzungen entleert werden musste, doch der Kranke konnte seit dieser Zeit immer frei, wenn auch anfangs unter Schmerzen, Urin lassen, und die Wegsamkeit der Harnröhre blieb fortwährend ungestört. — Die übrigen sechs Fälle waren meist Stricturen, durch wiederholten Tripper bedingt. Gewöhnlich gelang schon nach den ersten Versuchen die Aufhebung der Strictur und die Kranken waren dadurch für immer von ihrem Übel befreit. (Casper's Wochensch. für die ges. Heilkunde. 1843. Nr. 14.) Nader.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland.

Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund.

(Fortsetzung.)

Ein grosser englischer Garten liegt vor dem Bethlemhospital, nicht benützt von den Kranken, weil sie hier auf die offene Hauptstrasse die Aussicht gewännen, und eigentlich bloss schöne Rasenplätze und niedriges Gebüsche vorhanden ist; die hintere Umgebung von Bethlem ist, mit Ausnahme eines mittleren für die Kranken unzugänglichen so wie eines hinteren Küchengartens in Höfe abgetheilt, welche durch hohe Mauern abgeschieden für die einzelnen Geschlechter, so wie abgesondert für die gerichtlichen Kranken bestimmt sind; ein Schattensitz unter einem Dachschirme ist hier Alles, was den Kranken geboten ist, kein grüner Baum, kein Rasen und kein Wasser.

Bethlem gehört zu den fünf sogenannten »königlichen Hospitälern« (1. Christ's Hospital, eine Erziehungsanstalt, 2. St. Bartholomeus- und 3. St. Thomasspital, 4. Bridewell, eine Correctionsanstalt), weil es gleich diesen bei der Stiftung und Vergrösserung von der Krone Beiträge erhielt und noch erhält; dennoch hat es, gleich allen anderen Humanitäts- und Verpflegsanstalten in England, im Wesentlichen den Character einer unabhängigen Privatanstalt. Es erhält Beiträge von Privaten, die je nach der Grösse ihres Beitrages den üblichen Titel eines Governors führen, aus deren Mitte von Jahr zu Jahr das leitende Commité der Anstalt theils neu gewählt, theils nur ergänzt wird. Solche Erwählte führen ganz unentgeltlich abwechselnd die Aufsicht über das Haus, verwalten die Einkünfte, legen Rechnung u. s. w., in welchem Allen sie an bestimmte Gesetze gebunden sind (*Standing rules and orders for the Government of the royal hospitals of Bridewell and Bethlem.* London, 1843. Doch ist hierin Manches geändert, namentlich in Beziehung auf Diät und Behandlung). — In der alljährlich abzuhaltenden Generalversammlung werden alle Beamte des Hauses ernannt, mithin auch die Ärzte. Das so ernannte und besoldete Beamtenpersonale besteht gegenwärtig aus 2 Ärzten, 1 Wundarzte, 1 Apotheker, 1 Caplan, 1 Oberaufseher (Steward), 1 Oberaufseherin (Matron) und 1 Schreiber; das von dem Commité bestimmte Dienstpersonale aus 14 weiblichen und 12 männlichen Dienstboten, 1 Köchin, 1 Kellner, 3 weiblichen Gehülfen und 1 Portier. Die unmittelbare Aufsicht im Hause ist unter den Steward und die Matron vertheilt, welche beide coordinirt stehen.

Die ärztliche Behandlung der Kranken sollen die beiden Ärzte der Anstalt wechselsweise und der Wundarzt leiten, aber sämmtliche wohnen weit von derselben weg, besuchen das Haus nur je dreimal wöchentlich um die Mittagsstunde und gewöhnlich für kurze Zeit. Die eigentliche ununterbrochene Obsorge liegt auf dem im Hause wohnenden Apotheker *), auf dem Oberaufseher und der Oberauf-

*) Ein englischer Apotheker nähert sich in seinen vorschriftsmässigen Kenntnissen, wie bekannt, eigentlich mehr einem Arzt als einem Apotheker.

seherin; mögen auch die Ärzte während ihrer Besuche noch so treffliche Anordnungen verfügen, so gebührt das Verdienst einer pünctlichen Ausführung doch den letztern und insbesondere die Anleitung und Aneiferung zur Beschäftigung und zu geselligem Umgange. Seit auf die letztere ein Hauptaugenmerk gerichtet worden ist, sind die noch vor Kurzem üblichen Fesseln und Zwangsmittel bis auf die Jacke verschwunden, und mit innigem Vergnügen sah ich, namentlich in der weiblichen Abtheilung, kein einziges Zwangsmittel angewendet, und die Winke und Geberden der Matron wirksamer, als manches heftige Mittel. Die in englischen Anstalten herrschende Sitte, für die Leitung der Hausangelegenheiten, so wie für die Überwachung der weiblichen Kranken und der Wärterinnen, eine gebildete Frau mit dem Character einer Beamtin anzustellen, gehört zu den wohlthätigsten und erfolgreichsten namentlich in einer Irrenanstalt. Sachverständigen darf ich hierüber keine näheren Erklärungen geben. — Für die weiblichen Kranken besteht die Beschäftigung in Nähen, Stricken, Strohflechten, Anstellung bei der Wäsche, in der Küche, im Gemüsegarten u. dgl. m.; dennoch fällt es oft schwer, für dieselben eine passende Beschäftigung auszumitteln; die männlichen Kranken nehmen an allen Hausarbeiten und jenen in Gärten Theil, mehrere werden in eigenen kleinen Werkstätten für Tischler, Klempner, Schuster, Schneider u. dgl. verwendet, einige auch zum Treiben des oben erwähnten Rades für die Wasserpumpe. Grundsatz ist es, nie einen Kranken zur Beschäftigung zu zwingen. Dass das System der Beschäftigung übrigens in Bethlem noch einer weit grösseren Ausdehnung und Mannigfaltigkeit fähig ist, liegt für den Besucher auf der Hand; ohne Zweifel werden Anstalten dafür in den nächsten Jahren getroffen werden, da in den meisten übrigen Anstalten Englands dasselbe bereits ausgeführt ist.

Mit Ausnahme der von der Regierung in die Anstalt Gesendeten und auf die Kosten derselben Verpflegten findet die Aufnahme aller übrigen ohne irgend eine persönliche Rücksicht unentgeltlich Statt. Jeden Freitag allein geht diese vor sich, und nur Schwangere sind ausgeschlossen. Im Jahre 1842 (vom 1. Jänner 1842 bis 1. Jän. 1843) wurden in Bethlem 655 Kranke behandelt; davon waren am 1. Jänner 1842 schon in Behandlung gestanden 311, während des Jahres 1842 neu zugewachsen 344, und am Schlusse des Jahres in Behandlung geblieben 371. — Die Liste theilt die Gesammtsumme (655) der Kranken in folgende drei Gruppen:

Heilbare:	463	Unheilbare:	97	Gerichtliche:	95
davon geh. im J. 1842	163	Geh. (doch) im J. 1842	3	Geheilt im im J. 1842	4
Gestorben .	15	Gestorben . .	2	Gestorben . . .	5

Auf Verlangen von Freunden oder wegen nicht passender Krankheitsverhältnisse fanden auch mehrere Entlassungen (46) und eine Entweichung Statt. Über Jahresfrist soll kein Kranker in der Anstalt bleiben. Unter der bezeichneten Gesammtzahl (655) befanden sich 373 Weiber, von denen 108 in dem Jahre 1842 genasen, mithin eine bedeutend grössere Zahl als von den Männern. Die Sterblichkeit (22) erscheint sehr geringe, auch mit frühern Jahrgängen verglichen z. B. 1837, wo von 574 Kranken 27 starben. Ein Überblick der letzten zwanzig Jahre gibt summarisch folgendes Resultat: Aufgenommen wurden 4404 heilbare (1782 weibliche und 2622 männliche) Kranke, mithin 47 Procent mehr Weiber als Männer; geheilt wurden 1446 weibliche und 823 männliche Kranke, von jenen also 55½,

von diesen nur 46⅕ Proc.; von beiden Geschlechtern starben 112, mithin von den Weibern 4¼ und von den Männern 6¼ vom Hundert. — Ähnliche Verhältnisse walteten bei den Unheilbaren ob. Wäre es erlaubt, aus solchen Daten allgemeinere Folgerungen zu ziehen (was ich noch bezweifle), so ergäbe es sich allerdings, dass Geisteskrankheiten in London unter den Weibern häufiger als unter den Männern vorkommen, bei jenen aber auch leichter heilbar sind. — Ehemals waren alle diese Verhältnisse weit misslicher, denn während in den letzten drei Jahren an 55 Proc. Heilungen gerechnet werden können, fanden vor 90 Jahren nur 31¼ Proc. Statt, und es starben 25½ Proc., während in den letzten 3 Jahren die Mortalität 5⅝ im Ganzen nicht überstieg.

Von den Einnahmen und Ausgaben des Jahres 1842 konnte ich keinen Bericht erhalten, dagegen liegt vor mir der Ausweis des Jahres 1837, der nicht bedeutend*) von dem gegenwärtig berührten abweichen mag (damalige Krankenzahl 574); die Einnahmen betrugen: 271,724 fl. 37 kr. CM. (darunter 17,237 fl. und 25 kr. CM. von der Regierung für Gerichtliche); die Ausgaben: 197,647 fl. 47 kr. CM.; mithin wurden über 74,000 fl. erspart. — Die Ärzte beziehen jeder bloss 1500 fl. jährlichen Gehaltes; sämmtliche Beamten- und Dienstespersonalsbesoldungen betragen an 30.000 fl., worunter auch jene der Öconomie in Lincolnshire (wo Bethlem Güter besitzt) inbegriffen sind. Ich darf nicht erst bemerken, dass die Verpflegung in Bethlem eine sehr kostbare und vielleicht die kostbarste in England ist. — Es bleibt mir noch übrig Einiges über die Kost der Verpflegten zu sagen.

Die Kosttabelle macht einen Unterschied zwischen Gesunden- und Krankenkost. Die Gesundenkost gibt für:

Sonntag. Morgens Haferschleim (Gruel). — Mittags: 8 Unzen gekochtes Fleisch, 8 Unzen Brot, Gemüse der Jahreszeit. — Abends: 8 Unzen Brot, 2 Unzen Käse oder 1 Unze Butter.

Montag. Morgens: Haferschleim. — Mittags: gebackener Butterpudding, 4 Unzen Brot, 1 Unze Käse oder ½ Unze Butter; — Abends, wie Sonntag.

Dinstag. Morgens, Mittags und Abends wie Sonntag.

Mittwoch. Morgens: Haferschleim; — Mittags: Erbsensuppe, Rindfleisch (vom Schlegel oder Lendenstück), 8 Unzen Brot; in den Sommermonaten: gebackenen Reispudding, 4 Unzen Brot, 1 Unze Käse oder ½ Unze Butter; — Abends wie Sonntag.

Donnerstag. Morgens: Haferschleim; — Mittags: gekochter Pudding, 4 Unzen Brot, 1 Unze Käse oder ½ Unze Butter; — Abends wie Sonntag.

Freitag wie Sonntag.

Sonnabend. Morgens: Haferschleim; — Mittags: Milchreis, 8 Unzen Brot, 2 Unzen Käse oder 1 Unze Butter; — Abends wie Sonntag. Eine Gattung dünnes Bier wird täglich Mittags und Abends verabfolgt.

Man sieht aus dieser Tafel, dass die Nahrung sehr einfach und nach unseren Begriffen vielleicht nur zu einfach ist; zu ge-

*) Die seither noch genauer geordnete Öconomie und die geringeren Ausgaben auf Bauten u. dgl. mögen die diessjährige von der mit ähnlichen des J. 1837 mehr belasteten nicht sehr verschieden machen.

wissen Feiertagen z. B. am Weihnachtstage, zu Neujahr, Ostermontag u. s. w. erhalten die Kranken die landesüblichen Leckerbissen: Roast-Beef, Plumpudding, Kalbsbraten, u. dgl., in den Sommermonaten frische Früchte, während des Octobers gedünstete Äpfel u. s. f. — Für Kranke haben die Ärzte das Recht zu verordnen, was ihnen gut dünkt: sie sind dabei in gar keiner Weise beschränkt. — Alle Mahlzeiten werden gemeinschaftlich genommen; Messer und Gabel sind von Bein.

Die Capelle des Hauses dient zum dreimaligen Gottesdienst in der Woche nur nach dem Ritus der herrschenden Hochkirche; der dahier angestellte Geistliche wohnt ausser der Anstalt, und hat weiter keine Verbindung mit derselben. Bei dem Umstande, dass nirgends mehr verschiedene Confessionen neben einander stehen als in England, ist der Einfluss der gemeinsamen religiösen Übungen nicht als psychisches Mittel zu gebrauchen.

Weit länger, als es sonst mein Plan war, hat diese Mittheilung bei Bethlem verweilt; aber ein Blick auf die Berichte, welche so viele Schattenseiten der Anstalt veröffentlichen, genügte, um zu der Erwähnung des Veränderten und Verbesserten zu veranlassen. Als Hauptgewinn erscheint die Abschaffung der Zwangsmittel, von denen die Beschreibung Farr's aus dem Jahre 1815 noch an das Schauderhafte gränzt; z. B. ganze Reihen von Weibern traf man auf Stroh liegend, an einander dergestalt mit kurzen Ketten angefesselt, dass sie kaum aufzustehen oder niederzusitzen im Stande waren; manche Männer waren bis 17 Jahre ununterbrochen angekettet gewesen, darunter auch nicht Tobende, ja bei Einigen ward es bezweifelt, ob sie überhaupt geisteskrank gewesen seyen! — Da diese Mittheilung dem öffentlichen Commitéberichte entnommen ist, so kann an ihrer Wahrheit nicht gezweifelt werden Doch wenden wir uns weg von einem grauenvollen Bilde, dessen Einzelnheiten nur der Arzt fassen kann: freuen wir uns des besseren Zustandes von Bethlem mit dem Wunsche, dass die Leitung der Anstalt endlich ganz und ausschliessend in die Hände Eines nur dem psychiatrischen Fache ergebenen wohlbelohnten Arztes gelange, dass Beschäftigung als Heil- und Erziehungsmittel mehr und mehr ausgedehnt, und dass auf Belehrung und Erziehung mehr Aufmerksamkeit verwendet werde, und dass eine Reihe vorsichtig gewählter geselliger Unterhaltungen (als Mittel dazu auch die Musik) ihre Würdigung finde. Dann werden auch Beschwerden, wie die Einrichtung der Höfe, Mangel eines Gartens, auf Einen Wochentag beschränkte Aufnahme, und Beibehaltung durch bloss Ein Jahr, unbedingte und beständige Absonderung der Gerichtlichen u. dgl. behoben werden. Die Geldmittel Bethlem's genügen solchen Verbesserungen mehr als irgend einer anderen Anstalt Englands.

(Fortsetzung folgt.)

Die vorzüglichsten Thermen und Halbthermen im Königreiche Ungarn.

(Fortsetzung).

In einem Civilpfunde oder 7680 Gran Wasser.	*Mehadia*, im walachisch-illyrischen Gränzregiment, untersucht durch Zimmerman 1817.								
	Herculesbad	Carlsbad	Ludwigsbad	Carolinenbad	Kaiserbad	Ferdinandsbad	Augendunstbad	Francisbad	Josephibad
Temperatur nach Reaumur	+18—39°	+34°	+37°	+22°	+44°	+43°	+42°	+32°	+39°
Specifische Schwere	1,006	1,004	1,007	1,005	1,012	1,009	1,009	1,010	1,010
Kohlensäure, freie	1,13	0,35	0,38	0,45	0,64	0,48	0,57	0,41	0,42
Hydrothionsäure fr.	—	0,77	1,58	2,29	3,10	1,58	2,64	0,58	2,17
Natronsulphat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kalisulphat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lithiumsulphat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Talkerdesulphat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kalksulphat	0,66	0,63	0,93	1,40	1,55	1,56	1,54	1,24	1,53
Natroncarbonat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Talkerdecarbonat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kalkcarbonat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Eisencarbonat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mangancarbonat	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chlornatrium	12,11	10,22	16,75	28,07	29,57	29,84	31,65	23,99	28,59
Chlorkalium	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chlortalcium	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chlorcalcium	5,25	4,47	6,98	13,55	15,42	15,79	17,61	10,18	14,77
Jodcalcium	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kieselsäure	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Thonerdephosphat?	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Natronphosphat?	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Calciumsulphuret	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Stickstoff	0,34	0,34	0,34	0,35	0,33	0,34	0,35	0,34	0,34
Menge des zufliessenden Wassers in einer Stunde	5045 K. F.	23 K. F.	960 K. F.	180 K. F.	89 K. F.	90 K. F.	40 K. F.	93 K. F.	5 K. F.

(Fortsetzung folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Der Weichselzopf. Nach statistischen und physiologischen Beziehungen dargestellt, von Dr. Frdr. Beschorner, dirigirendem Arzte der Irrenheilanstalt für's Grossherzogthum Posen. Breslau, 1843.

Der Verfasser hat unstreitig das Verdienst, die ersten ämtlich verbürgten Nachrichten über das Vorkommen und die verschiedenen Beziehungen des Weichselzopfes zur öffentlichen Kenntniss und Benützung zu bringen. Es wurde nämlich auf Anregung des Herrn Reg. Rathes v. Minutoli in Posen und im Interesse der Menschheit und der Wissenschaft eine Sammlung statistischer Nachrichten über den Weichselzopf im Grossherzogthume Posen unternommen, und dem Verfasser zur Zusammenstellung und wissenschaftlichen Benützung überlassen. Er hat daher in vorliegendem Buche die sehr interessanten Resultate jener statistischen Erhebungen mitgetheilt und nachgewiesen, wie vieles bis jetzt über die Natur des Weichselzopfes und über dessen Verbreitung bekannt Gewordene schwankend, falsch, und bloss auf Autoritäten beruhend war. Wir müssen rücksichtlich der im vorliegenden Buche enthaltenen Nachweisungen, rücksichtlich des Geschlechtes, des Standes oder Gewerbes, des Wohn- und Geburtsortes, des Alters und Volksstammes, der Religion, der Dauer des Übels, der Farbe des Kopfhaares, der Form des Weichselzopfes, so wie über die Art, Gestalt, Grösse derselben, ferner über den Gesundheitszustand der damit Behafteten, über die ursächlichen Momente, und endlich über die Behandlung desselben — über alle diese Puncte müssen wir uns auf die speciellen tabellarischen Angaben des Verf. beziehen, und können nur einige der wichtigsten Resultate hervorheben. Rücksichtlich des Geschlechtsverhältnisses der mit dem Weichselzopf Behafteten ergab sich, dass unter 5327 weichselzöpfigen Individuen 2460 männliche und 2867 weibliche waren, so dass man berechtigt ist, das Verhältniss von 46 p. Ct. Männern und 54 p. Ct. Frauen als gemeingültig anzunehmen. Die Zusammenstellung nach dem Lebensalter ergab den merkwürdigen und bisher ganz unerkannt gebliebenen Umstand, dass das zarte Kindesalter am meisten, nächstdem aber das höhere Lebensalter von mehr als 40 Jahren vorzugsweise zu dieser Krankheit disponirt erscheint, bei weitem am mindesten disponirt ist das Lebensalter von 10 bis 20 Jahren, also gerade diejenige Zeit, in welche die geschlechtliche Entwicklung und die damit zusammenhängende grössere Gefallsucht und Cultur des Körpers bei den beiderseitigen Geschlechtern fällt, in welcher also die Pflege des Haares am wenigsten vernachlässigt wird. — Rücksichtlich der Volksstämme erscheint der slavische Volksstamm bei weitem vorherrschend zum Trichom disponirt, demnächst der jüdische, und am wenigsten der deutsche, indem bei den Slaven unter 171 Individuen, bei den Juden unter 264, und bei den Deutschen unter 730 je ein Fall von Weichselzopf vorkommt.

Die Zählung nach dem Religionsbekenntniss ergab einen Fall von Weichselzopf auf 170 Katholiken, einen dessgleichen auf 849 Protestanten, und einen auf 264 Juden. Zur Erklärung des Miss-

verhältnisses zwischen befallenen Katholiken und Protestanten führt der Verf. die bekannte Thatsache an, dass (mit seltenen Ausnahmen) die slavische Bevölkerung des Grossherzogthums Posen dem katholischen, die deutsche Bevölkerung dagegen grösstentheils dem protestantischen Glauben angehört.

Nach ihrem Wohnsitz gehören von den mit dem Weichselzopf Behafteten 932 zu den Städtebewohnern, und 4395 zu den Landleuten. Das Verhältniss nach den Ständen ergab, dass zum Mittelstande (Handwerker, Handelsstand, bemittelter Landeigenthümer etc.) 513, und zum niederen Stande 4814 behaftete Köpfe gerechnet wurden. Aus dem höheren Stande ist kein Fall aus begreiflichen Rücksichten in die Zählung aufgenommen worden. In dem speciellen Theil gibt der Verfasser 1. statistische Übersichten über die Haarfarbe und Haarbeschaffenheit der Erkrankten, welche ergeben, dass die Zahl der blondhaarigen plicösen Individuen, die der braun- und schwarzhaarigen um 399 Fälle übertrifft. Da nun die bei weitem überwiegende Anzahl der Behafteten dem slavischen Volksstamm angehört, und bei diesem Volksstamm nach den Beobachtungen des Verf. kaum der vierte Theil blondhaarig ist, so muss die Disposition des blonden Haares zum Weichselzopf in sehr hohem Grade überwiegend erscheinen. Der jüdische Volksstamm jedoch, welcher auch im Norden seine dunkle Haarfarbe beibehält, macht hievon eine bemerkenswerthe Ausnahme. Doch findet man auch bei ihm die Plica bei weichem, dichtem und feinem Haarwuchs am häufigsten. Von den grau- und weisshaarigen Individuen gehört die grösste Mehrzahl den höheren Altersstufen an, und es wird hiedurch die Meinung mancher Schriftsteller wiederlegt, als werde der Weichselzopf bei alten Leuten mit weissen Haaren nicht angetroffen.

(Schluss folgt.)

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Andry (Dr. Felix), *Manuel de Diagnostic des maladies du coeur, précédé de recherches cliniques pour servir à l'étude de ces affections. In* 18. *de* 7 *f. Paris, chez Germer-Baillière.* (1 Fr. 50 C.)

Arnal (Dr. L.) *et* **Martin (M. F.)**, *Memoire sur l'amputation susmalléolaire. In* 4. *de* 11 *f. Paris, chez Baillière.*

Asson (Dr. M.), *Annotazioni anatomico-patologiche e pratiche intorno le chirurgiche malattie. In* 8 *di pag.* 70. *Venezia, Tip. Cecchini. Fasc. VI (Vol. II. fasc. 1).* (1 L. 30 C.)

Barracano, *Osservazioni sul Cholera morbo asiatico. In* 8. *Napoli, Tip. Sexto* 1842.

Birnbaum (Dr. F. G. H., Privat-Doc. zu Bonn), Zeichenlehre der Geburtshülfe nach den Ergebnissen der Exploration. 1. Hälfte. Gr. 8. (S. 1—288). *Bonn*, bei *Weber*. Geh. (Vollst. 3 Th. 45 kr.)

Braid (J. M., *Dr.), Neurypnology, or, the Rationale of Nervous Sleep, considered in relation with Animal Magnetism, illustrated by numerous cases of its succesful application to the Relief and Cure of Disease. Fep. pp.* 288. *Cloth London.* (5 Sh.)

Budge (Dr. Jul., Priv. Doc. zu Bonn), Allgemeine Pathologie als Erfahrungswissenschaft basirt auf Physiologie. 3. Lief. Gr. 8. (S. 385—576). *Bonn*, bei *Weber.* Geh. 1—3. Lief. (4 Fl. 30 kr.)

Canstatt (Dr. Carl, königl. bairischer Gerichtsarzt), Die specielle Pathologie und Therapie, vom clinischen Standpuncte aus bearbeitet. I. Bd. 2. verm. Aufl. — Auch unter dem Titel: Handbuch der medic. Clinik. I. Bd. Lex. 8. (VIII u. 370 S.) *Erlangen*, bei *F. Enke.* (2 F. 45 kr.)

Delafond (O.), *Traité de thérapeutique générale vétérinaire, 1. partie. In* 8. *de* 35 *f. Paris, chez Labe* (6 Fr.)

Fritsch (Jos., Dr. der Med.), Skizze über acute Vergiftungen, in diagnostischer, therapeutischer und gerichtsärztlicher Beziehung. Gr. 8. (XXIII u. 333 S. nebst mehr. Tab.) *Wien* 1842. (*Beck*'s Buchh.) Geh. (2 Fl)

Giacomini (Giacomandrea, *Prof.), Trattato filosofico specimentale dei soccorsi terapeutici, diviso in quattro parti: Farmacologia, Applicazioni meccaniche, Dietetica, Medicina morale. Padova* 1843. *Fasc. XI ed ultimo. In* 8. *di pag.* 260. (3 L. 71 C.)

Handbuch der Kinderkrankheiten. Nach Mittheilungen bewährter Ärzte herausgegeben von Dr. *A. Schnitzer* und Dr. *B. Wolff.* 2. Bd. Gr. 8. (VIII u. 743 S.) *Leipzig*, bei *Brockhaus.* (5 Fl. 24 kr.)

Krause (Dr. Alb., pr. Arzt zu Danzig), Das Empyem und seine Heilung auf medicinischem und operativem Wege etc. Gr. 8. (X u. 210 S.) *Danzig*, bei *Kabus.* Geh. (1 Fl. 54 kr.)

Krombholz (J. V., Dr. u. Prof. der Med.), Naturgetreue Abbildungen und Beschreibungen der essbaren, schädlichen und verdächtigen Schwämme. 8. Hft. Fol. 8½ Bog. mit 8 ill. Taf.) *Prag*, bei *Calve* in Comm. (9 Fl.)

Laborde (E.), *Abrégé d'Hippologie, ou Précis sur la connaissance du cheval, et sur les moyens de le conserver en santé.* 2. *edit. In* 18 *de* 6 *f. Paris, chez Dumaine.* (3 Fr.)

Malgaigne (J. F., Prof. der med. Fac. zu Paris), Lehrbuch der chirurgischen Operationen, begründet auf normale und pathologische Anatomie. Nach der 4. Aufl. des Orig. übers. von Dr. *Heinr. Ehrenberg.* 1. Lief. Gr. 8. (160 S.) *Leipzig*, bei *Friedlein* und *Hirsch.* Geh. (1 Fl. 10 kr.)

Noble (Daniel, *Med. Dr.), Facts and Observations relative to the Influence of Manufactures upon Health and Life.* 8. *pp.* 86, *sewed. London.* (2 Sh. 6 D.)

Oesterreicher (H.). Anatomischer Atlas. Neu bearb. von *M. B. Erdl*, ausserord. Prof. der Physiologie und vergl. Anatomie zu München. 8. Lief. (10 lith. Taf. in Royal-Fol. und 5 B. Text in 8. (*München*, bei *Palm.* (2 Fl.)

Piper (Dr. Gottfr. Otto). Über Seelenstörungen und Zurechnungsfähigkeit. Gr. 8. (VI u. 61 S.) *Leipzig*, bei *T. O. Weigel.* Geh. (45 kr.)

Roelph (D. O.). Die Krankheiten des nichtschwangeren, schwangeren, gebärenden, im Wochenbette befindlichen Wei-

bes, so wie deren ärztliche und geburtshülfliche Behandlung. Gr. 8. (VIII u. 295 S.) *Leipzig*, bei *Krappe*. (2 Fl.)

Ruete (Dr. C. F. G., ausserord. Prof. an der Univ. zu Göttingen), Klinische Beiträge zur Pathologie und Physiologie der Augen und Ohren. 1. Jahresheft. Gr. 8. (XXIV u. 347 S.) *Braunschweig*, bei *Vieweg & Sohn*. Geh. (3 Fl.)

Scherrer (Ju. Nic., *Med. Chir. et Obst. Dr.)*, *Commentatio de Ophthalmia gonorrhoica*. 8. *maj.* (42 S.) *Phorceni* 1842. *(Freiburg, Emmerling.)* Geh. (30 kr.)

Scott (John, *Surgeon)*, *Cataract and its Treatment*. 8. *pp.* 72, *sewed*, *London*. (2 Sh. 6 D.)

Winkler (Dr. Ed.), Getreue Abbildung aller in der Pharmacopoea Austriaca aufgenommenen officinellen Gewächse nebst ausführlicher Beschreibung. 1. Lief. (5 illum. Taf. in gr. Lex. 8. und 60 S. Text in gr. 12. *Leipzig*, bei *Polet*. (24 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinisches Correspondenzblatt baier. Ärzte. 1842. Nr. 44—52.

Nr. 44. *Canstatt*, Lungenemphyseme. — *Strehler*, Einige Worte über das Reisen der Ärzte.

Nr. 45. Vers. des Vereins mittelfränkischer Ärzte am 23. Octob. 1842. — *Braun*, Miscellanea.

Nr. 46. *Canstatt*, Die Stellung pract. Ärzte zu den Anforderungen der gegenwärtigen Tendenzen in der Wissenschaft. — *Strehler*, Über das Trinken in Krankheiten. — *Braun*, Miscellanea.

Nr. 47. *Heidenreich*, Mittheilungen aus Studien über Nervenpathologie. — *Canstatt*, Über Parasitismus der Krankheit.

Nr. 48. *Heidenreich*, Vortrag in der Vers. mittelfränkischer Ärzte am 23. Oct. 1842. — *Adelmann*, Früchte einer 42j. Praxis.

Nr. 49. *Escherich*, Zur Pathologie der Scrophulosis und Tuberculosis. — Die diessj. Vers. des Vereins pfälz. Ärzte. — *Reuss*, Analecten zur Geschichte der Arzneikunde und Naturwissenschaften in Baiern. — *Braun*, Das fette Öhl der *Datura Stramonium*.

Nr. 50. *Marc*, Mittheilung über das Bad Steben in Oberfranken. — *Adelmann*, *Notata et Notanda:* 1. Leichenschau als Quelle von Criminal-Untersuchungen. 2. Leihbibliothek als Quelle der Hysterie. 3. Schicksal eines gerichtsärztl. Jahresberichtes. 4. Nutzen des Besuchs der Vorlesuzgen über Staatsarzneikunde von Juristen. 5. Zur gerichtl. Medicin.

Nr. 51. *Wolfring*, Beobachtungen über die Eingeweidewürmer.

Nr. 52. *Heidenreich*, Mittheilungen aus Studien über Nervenpathologie. — *Escherich*, Pract. Miscellen.

Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Herausgegeben von *Ad. Henke*. 1843. XXIII. 1. Vierteljahrheft.

Heft 1. *Klose*, Vermischte staatsarzneil. Erörterungen: 1) Über die vorgeschlagene polizeil. Anordnung, den Ankauf der Gifte mit dem

gleichzeitigen Ankaufe der Gegengifte zu verknüpfen; 2) Erörterungen über einen merkwürdigen Vergiftungsfall; 3) Über Abstellung des Handverkaufs in den Apotheken; 4) Über unbeschränkte und beschränkte Apothekerfreiheit, Erörterungen über zweckmässige Einrichtung der Lehrvorträge über pharmac. Waarenkunde und Heilmittellehre, pharmacognostische Sammlungen u. s. w.; 5) Mittheilungen, die bevorstehende 6. Ausgabe der preuss. Pharmacopöe betr.; 7) Über medic. Volkschriften, Anpreisung von Heilmitteln und Urtheile über Curmethoden in öffentlichen polit. Blättern; 8) müssige und zwecklose Bestimmungen des preuss. allg. Landrechts über das Säugen der Kinder, und die Anstellung der Lungenprobe. Einfacher und zweifelhafter Fall von gerichtlich anerkannter Gültigkeit eines Testamentes in Frankreich. — II. *Rothamel*, Die Apoplexie der Neugebornen und ihre richtige gerichtsärztl. Würdigung bei Untersuchung zweifelhafter Todesart. — III. *Derselbe*, Zur Beantwortung der Frage: Ist Hernia ein Grund zur Verwandlung einer Gefängnissstrafe in Geldstrafe. — IV. *Gadermann*, Ein Fall von verheimlichter Schwangerschaft, nebst einer Erörterung über die darauf sich beziehenden Bestimmungen des kön. baier. Strafgesetzbuches. — V. *Brefeld*, Gerichtsärztl. Gutachten nebst Superarbitrium und Rechtsspruch über den zweifelhaften Gemüthszustand eines bejahrten Juden, in Bezug auf Blödsinnigkeitserklärung und Versetzung in eine Irrenanstalt.

Journal de médecine pratique, ou Recueil des travaux de la société de médecine de Bordeaux. 1842. *Janv.—Juillet.*

Jän. *Payan*, Über die scrophulöse Augenentzündung (Schluss). — *Faure*, Histor. Überblick über den Apparat von Marsh und über die damit angestellten Untersuchungen auf Arsenik.

Febr. *Boisseuil*, Über die Schweissfrieselepidemie im Departement *de la Dordogne*. — *Gintrac*, Bemerkungen über *Faurés* Abhandlung, den Apparat von *Marsh* betreffend. Antwort von *Fauré*.

März. *Galy*, Über die Schweissfrieselepidemie im Depart. *de la Dordogne*. — *Payan*, Über das Mutterkorn und seinen Nutzen in 3 Fällen von Paraplegie. — *Pereyra*, Wassersucht des Eierstockes. — *Soulé*, Bericht über einige im Manuscripte eingereichte Werke. — *Fauré*, Notiz über den Moschus.

April. *Galy* (Forts.)

Mai. *Gintrac*, Merkwürdige clinische Fälle. — *Combes*, Über die *Epilepsia plethorica*. — *Chaumet*, Kopfgrosses Medullarsarcom in der rechten Gefässgegend. — *Pereyra*, Fungöse Geschwulst des Gebärmutterhalses. — *Dubreuilh*, Constitutionelle Syphilis. — *Pereyra*, Sarcocele mit Castration und Hypertrophie der Brustdrüsen.

Juni. *Aulagnier*, Über den Gebrauch der Theerpomade in den Hautaffectionen. — *Dégranges* und *Gergerés*, Zerschmetterung eines Theiles des Kopfes mit Verwundung der Weichtheile.

Juli. *Philippe*, Über das Schielen und über eine wesentliche Modification der Schieloperation. — *Gintrac* (Forts.)

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.

Beilage

zur

österreichischen medicinischen

Wochenschrift Nr. 44.

Ueber die Einwirkung der Ursprungsstellen des *nervus trigeminus* auf das Centralorgan des Sehnerven in gewissen Fällen von Amblyopie.

Von Dr. Ludwig Türck.

(Vorgelesen in der allg. Versammlung der k. k. Gesellschaft der Ärzte am 16. October 1843.)

Bekanntlich hat Magendie behauptet, dass, wenn man an einem Hunde den *nervus trigeminus* innerhalb der Schädelhöhle durchschneidet, sowohl Anästhesie als auch Blindheit auf der entsprechenden Seite entsteht, woraus folge, dass der *nervus trigeminus* der Empfindungsnerve des Gesichtes, und seine ungestörte Function zum Sehen erforderlich ist. Magendie gibt ferner an, ganz dasselbe geschehe nach querer Durchschneidung einer seitlichen Hälfte des oberen Endes vom Rückenmark bis zum zweiten Halswirbel; wird der Schnitt tiefer unten, zwischen dem zweiten und dritten Wirbel geführt, so erfolge weder Anästhesie noch Blindheit, und es sei mithin anzunehmen, dass die Ursprünge des *nervus trigeminus* ins Rückenmark, bis in die Gegend des zweiten Halswirbels reichen. Stilling ging einen Schritt weiter, er behauptete, gestützt auf Magendie's Experimente (die übrigens von mehreren Seiten sehr in Zweifel gezogen werden), dass die Amblyopie in gewissen Fällen auf Spinal-Irritation in der Gegend der obersten Halswirbel beruhe, bei welcher die Ursprungsstellen des *nervus trigeminus* im Rücken-

markbetheiligt seien, und zwar werde sie bewirkt durch Aufhebung der zum normalen Sehen erforderlichen Reflexfunction der Trigeminus-Wurzeln auf den *nervus opticus*. Ich habe ein Paar Beobachtungen an Amblyopischen gemacht, welche, wie ich glaube, einiges Licht über diese interessante von Stilling aufgestellte Behauptung verbreiten; bevor ich sie jedoch mittheile, muss ich mir erlauben einige Worte über Spinal-Irritation zu sagen.

Man hat beobachtet, dass sich bei gewissen nervösen, besonders hysterischen Zuständen mehr weniger ausgebreitete Parthieen der Wirbelsäule gegen Druck schmerzhaft zeigten, und dass jene Zustände durch Blutentziehungen und Hautreize an den schmerzhaften Wirbeln nicht selten gehoben oder bedeutend gebessert wurden. Den Grund dieser Erscheinungen suchte man in einer Irritation des Rückenmarkes in der Gegend der schmerzhaften Wirbel. Indem die Irritation die Rückenmarksursprünge verschiedener Nerven trifft, werden hiedurch Symptome in den von letzteren versorgten Theilen hervorgerufen, deren Sitz nicht in diesen Theilen selbst ist, sondern in den Centralenden ihrer Nerven, es sind diese Symptome sogenannte eccentrische Erscheinungen; wenn überdiess noch die Rückenmarkswurzeln derjenigen Empfindungsnerven ins Bereich der Irritation gezogen sind, welche die hintern Parthieen des Halses und Rückens versorgen, so entsteht Spinal-Empfindlichkeit, Schmerzhaftigkeit beim Druck. Man hat in einzelnen Fällen beobachtet, dass gewisse nervöse Symptome durch Druck auf die schmerzhaften Parthieen der Wirbelsäule gesteigert wurden; nach zahlreichen von mir vorgenommenen Untersuchungen gilt dieses in Bezug auf alle mit Spinal-Irritation in Zusammenhang stehende und bei den verschiedensten Krankheiten vorkommende Symptome. Der Grund dieser Erscheinung lässt sich nach dem Vorhergehenden leicht einsehen, denn es ist begreiflich, dass

die durch den Fingerdruck bewirkte Erregung derjenigen Hautnerven, welche von der gereizten Stelle des Rückenmarkes entspringen, eine Vermehrung der Rückenmarksirritation und mithin auch eine Steigerung der damit zusammenhängenden nervösen Symptome zur Folge hat.

Ich gehe nun zu meinen über Amblyopie angestellten Beobachtungen über. Bereits Hinterberger und Brenner, Ritter v. Felsach (S. Weitenwebers Beiträge X. Bd.) haben in einigen Fällen von Amblyopie die obersten Halswirbel beim Drucke schmerzhaft gefunden; ich hatte nicht nur Gelegenheit diese Angaben bestätigt zu sehen, sondern ich habe auch beobachtet, dass nicht nur beim Drucke auf die angegebenen Wirbel, sondern auch beim Drücken ja beim blossen Kneipen der daneben gelegenen Weichtheile die Amblyopie auffallend vermehrt wurde, gerade so wie ich dieses in Betreff der verschiedenartigsten mit Spinal-Irritation zusammenhängenden Symptome an andern Stellen der Wirbelsäule wahrgenommen hatte. Der Grund dieser Erscheinung konnte nur in einem Reizungszustande der obersten Parthie des Rückenmarkes liegen, aus welcher die durch Druck und Kneipen der Weichtheile getroffenen sensibeln Spinalnerven entspringen; dieser Reizungszustand musste wieder auf das Centralorgan des *nervus opticus* einwirken, und so geschah es, dass, wenn bei Erregung jener sensibeln Spinalnerven durch Drücken, Kneipen u. dgl. der Irritationszustand an ihren Rückenmarksursprüngen zunahm, auch zugleich eine Verschlimmerung der Amblyopie eintrat. Auf dem Wege allein und auf keinem andern konnte diese Wirkung erfolgen. Ich habe diese Beobachtung in Fällen von hysterischer, rheumatischer, intermittirender und jener Amblyopie gemacht, welche Augenentzündungen zu begleiten pflegt.

Hinterberger und Brenner, Ritter von Felsach

sahen bei einigen Amblyopischen nach der Application von Blutegeln an den schmerzhaften Wirbeln äusserst günstige Erfolge eintreten, ich habe ein Gleiches bei hysterischer Amblyopie beobachtet; die Wirkung solcher Blutentziehungen ist zu auffallend, als dass man sie bloss auf Rechnung der durch sie etwa bewirkten Verminderung der in der Schädelhöhle enthaltenen Blutmenge und nicht vielmehr der erzielten Beschwichtigung des Reizungszustandes der obern Parthie des Rückenmarkes zuschreiben sollte, und zwar um so mehr, als mit Heilung der Amblyopie durch diese Blutentziehungen auch zugleich die Empfindlichkeit in der Gegend der obersten Halswirbel verschwindet. Es dürfte die günstige Wirkung, welche zuweilen Vesicantien und Haarseile in dieser Gegend angebracht leisten, auf gleichem Grunde beruhen.

Aus dem hisher Gesagten ergibt sich nun, dass in gewissen Fällen von Amblyopie ein Reizungszustand des Rückenmarkes in der Gegend der obersten Halswirbel vorhanden ist, mit dessen Steigerung die Amblyopie zu-, mit dessen Verminderung oder Heilung sie abnimmt oder verschwindet. Übrigens folgt daraus noch nicht nothwendig, dass hier der Grund der Amblyopie, wie Stilling annimmt, in besagter Rückenmarksirritation liege*).

Eine zweite von mir gemachte Beobachtung bezieht sich auf einen Fall von Scleritis, welcher von Amblyopie begleitet war. Ich habe in diesem Falle durch Druck an verschiedenen Stellen der Stirne und des Gesichtes eine

*) In einigen der von mir beobachteten Fälle war weit verbreitete Spinal-Irritation zugegen, jedoch wurde die Amblyopie nur durch Druck in der Gegend der obersten Halswirbel vermehrt. In Betreff dieser Fälle so wie auch hinsichtlich des Entstehens der Spinal-Irritation in der Gegend der obersten Halswirbel muss ich auf meine so eben erschienene Abhandlung über Spinal-Irritation verweisen.

plötzlich eintretende Verschlimmerung, mitunter auch Besserung der Amblyopie bewirkt, welches nur durch Einwirkung der in den Nerven der gedrückten Parthieen gesetzten Veränderung auf das Centralorgan des *nervus opticus* zu Stande kommen konnte.

Da nun die Haut des Gesichtes und der Stirne vom *nervus trigeminus* versorgt wird, so ist durch das von mir angestellte Experiment der Einfluss des *nervus trigeminus* auf den *nervus opticus* bewiesen; dieser ist nun nicht anders gedenkbar als von den Wurzeln des einen zu dem Centralorgan des andern. Ich glaube wohl, es ist keine neue Ansicht, dass die Wirkung mancher bei Amblyopie in der Augengegend angewandter Mittel durch das fünfte Paar vermittelt werde; durch die von mir gemachte Erfahrung wird die Möglichkeit einer solchen Wirkungsweise dargethan.

Es hat den Anschein, als würde durch die angeführte Beobachtung die Stilling'sche Ansicht von Entstehung der Amblyopie auffallend bestätigt; dieses findet jedoch nicht Statt, wie sich sogleich aus der Betrachtung eines ganz einfachen Falles von Spinal-Irritation ergeben wird. Das sogenannte Einschlafen der Extremitäten ist ein bei verschiedenen Krankheiten vorkommendes Symptom, welches, wie mich meine Untersuchungen lehrten, auf Spinal-Irritation an jenen Stellen der Wirbelsäule beruht, an welchen der *plex. brachialis* und *ischiadicus* aus dem Rückenmark entspringen. Drückt man an jenen Stellen auf die Wirbel oder die zu beiden Seiten der Wirbelsäule gelegenen Weichtheile, so wird dadurch nicht selten die Empfindung des Einschlafens vermehrt. Was nun für die Amblyopie der Druck auf die Ausbreitungen des *nervus trigeminus*, das bewirkt hier in Hinsicht des Einschlafens der Extremitäten ein Druck auf die hintern Äste der Spinalnerven, es wird aber Niemanden einfallen, desswegen zu behaupten, dem Einschlafen

der Extremitäten liege eine Affection der Rückenmarkswurzeln der, die Knochen und Weichtheile an den gedrückten Stellen der Wirbelsäule versehenden Spinalnerven zu Grunde. Eben so wenig darf man daraus, dass die Amblyopie durch Druck auf die Ausbreitungen des *nervus trigeminus* verstärkt wird, folgern, sie beruhe auf einer Affection der Trigeminus-Wurzeln.

Wenn man erwägt, dass die Amblyopie einerseits durch Druck auf die obersten Halswirbel, anderseits durch Druck auf die Ausbreitungen des *nervus trigeminus* gesteigert wird, so macht diess wieder sehr geneigt zur Annahme der Magendieschen Behauptung, dass die Wurzeln des *nervus trigeminus* ins Rückenmark bis in die Gegend des zweiten Halswirbels reichen, aber bewiesen ist diese Behauptung dadurch noch nicht, denn, wenn in gewissen Fällen von Amblyopie eine Irritation am oberen Endtheile des Rückenmarkes und über dieses hinaus bis zum Centralorgan des *nervus opticus* vorhanden ist, so kann, wenn auch der *nervus trigeminus* viel höher oben als in der Gegend des zweiten Halswirbels seine Wurzeln hat, die vorhandene Irritation demungeachtet durch Druck auf die Trigeminus-Ausbreitungen gesteigert, und somit die Amblyopie dadurch vermehrt werden, während diess anderseits durch Druck auf die Ausbreitungen der Nackennerven in der Gegend der obern Halswirbel geschieht.

Ich erlaube mir die Resultate des bisher Gesagten in folgende Sätze zusammen zu fassen:

1. In gewissen Fällen steht die Amblyopie mit Irritation des Rückenmarkes in der Gegend der obersten Halswirbel in Zusammenhang, so zwar, dass sie durch Steigerung der Rückenmarksirritation zunimmt, durch Verminderung oder Beseitigung derselben dagegen gleichfalls vermindert oder beseitigt wird.

2. Es findet in gewissen Fällen von Amblyopie eine Irritation an den Trigeminus-Wurzeln Statt, welche auf das Centralorgan des *nervus opticus* einen deutlich wahrnehmbaren Einfluss äussert. Ob jedoch diese Irritation der Amblyopie zu Grunde liege, und ob die Ursprünge des *nervus trigeminus* ins Rückenmark bis in die Gegend des zweiten Halswirbels reichen, lässt sich nach den vorliegenden pathologischen Thatsachen nicht entscheiden.

Ich muss schliesslich bemerken, dass ich bei einigen der in meine Behandlung gekommenen Fälle von Krankheiten des Gehörorganes eine der zuletzt angeführten ganz analoge Erfahrung über Einwirkung des *nervus trigeminus* auf den *nervus acusticus* gemacht habe, indem ich wiederholt beobachtete, dass beim Druck auf die Haut der Stirne und des Gesichtes, ferner beim Druck auf den harten Gaumen und die Zunge (welche Theile ebenfalls vom *nervus trigeminus* versorgt werden), das Ohrensausen sich verminderte.

2. Es findet in gewissen Fällen von Amblyopie eine Irritation an den Trigeminus-Wurzeln statt, welche auf das Centralorgan des nervus opticus einen deutlich wahrnehmbaren Einfluss äussern. Ob jedoch diese Irritation der Amblyopie zu Grunde liege, und ob die Ursprünge des nervus trigeminus ins Rückenmark bis in die Gegend des zweiten Halswirbels reichen, lässt sich nach den vorliegenden pathologischen Thatsachen nicht entscheiden.

Ich muss schliesslich bemerken, dass ich bei einigen der in meine Behandlung gekommenen Fälle von Krankheiten des Gehörorganes eine der zuletzt angeführten ganz analoge Erfahrung über Einwirkung des *nervus trigeminus* auf den *nervus acusticus* gemacht habe, indem ich wiederholt beobachtete, dass beim Druck auf die Haut der Stirne und des Gesichtes, ferner beim Druck auf den harten Gaumen und die Zunge (welche Theile ebenfalls vom *nervus trigeminus* versorgt werden), das Ohrensausen sich verminderte.